

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI MANAJEMEN HIPOVOLEMIA MENGGUNAKAN SEDOTAN MUSIK TERHADAP ANAK *TODDLER* DENGAN HIPOVOLEMIA AKIBAT DIARE DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON



Oleh :

ANANDA SERLY TRIKUSUMAH
NIM. P20620223010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2026

**Implementasi Manajemen Hipovolemia Menggunakan Sedotan Musik
Terhadap Anak *Toddler* Dengan Hipovolemia Akibat Diare Di RSUD
Arjawinangun Kabupaten Cirebon**

Ananda Serly Trikusumah ¹, Ayu Yuliani ², Zaitun ³

ABSTRAK

Latar Belakang: Diare tercatat sebagai pemicu utama kematian pada balita secara global. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit yang menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi. Manifestasi klinis diare memicu kehilangan cairan yang menyebabkan masalah keperawatan hipovolemia. Penatalaksanaan diare pada anak dengan pemenuhan cairan rehidrasi oral sering terkendala akibat penolakan minum pada anak *toddler*. Sedangkan, menurut Florence Nightingale, bunyi-bunyian bisa membantu menyembuhkan karena musik memiliki sifat universal, nyaman, menenangkan dan menyenangkan. **Tujuan:** Menggambarkan implementasi manajemen hipovolemia menggunakan sedotan musik terhadap karakteristik, pelaksanaan, respon, dan analisis kesenjangan pada dua anak *toddler* dengan hipovolemia akibat diare di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan merupakan deskriptif komparatif pada kedua subjek *toddler* dengan masalah keperawatan hipovolemia akibat diare. Intervensi manajemen hipovolemia akan dilakukan dengan pemberian cairan rehidrasi oral menggunakan sedotan musik selama lima hari berturut-turut. **Hasil:** Karakteristik kedua subjek merupakan anak usia *toddler* yang mengalami dehidrasi sedang/ringan. Intervensi manajemen hipovolemia menggunakan sedotan musik menunjukkan keefektifan dengan menurunkan penolakan terhadap minum. Respon setelah dilakukan implementasi menunjukkan peningkatan asupan cairan rehidrasi oral. **Kesimpulan:** Implementasi manajemen hipovolemia menggunakan sedotan musik efektif meningkatkan asupan cairan rehidrasi oral pada anak *toddler* dengan masalah keperawatan hipovolemia. Intervensi ini disarankan sebagai salah satu tindakan keperawatan anak yang efektif.

Kata Kunci : Diare, Hipovolemia, Sedotan Musik, *Toddler*.

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

² Dosen Program Studi DIII keperawatan Cirebon

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
POLYTECHNIC OF HEALTH KEMENKES TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
Scientific Paper, May 2026

***Implementation of Hypovolemia Management Using Music Straw on Toddler
Children with Hypovolemia Due to Diarrhea at Arjawinangun Regional
Hospital, Cirebon Regency***

Ananda Serly Trikusumah ¹, Ayu Yuliani ², Zaitun ³

ABSTRACT

Background: Diarrhea is recorded as a leading cause of death in young children globally. This disease is caused by bacteria, viruses, and parasites that spread through contaminated food or drinking water. The clinical manifestation of diarrhea leads to fluid loss, which causes nursing problems like hypovolemia. Managing diarrhea in children with oral rehydration often faces challenges due to toddlers refusing to drink. Meanwhile, according to Florence Nightingale, sounds can help with healing because music has universal qualities: it's comforting, soothing, and enjoyable. **Objective:** To describe the implementation of hypovolemia management using musical straws on the characteristics, implementation, response, and gap analysis in two toddlers with hypovolemia due to diarrhea at Arjawinangun Hospital in Cirebon Regency. **Method:** The research design used was a comparative descriptive study on two toddler subjects with the nursing problem of hypovolemia due to diarrhea. Hypovolemia management intervention was carried out by providing oral rehydration fluids using a music straw for five consecutive days. **Results:** The characteristics of both subjects were toddlers experiencing mild to moderate dehydration. Hypovolemia management intervention using a music straw showed effectiveness by reducing refusal to drink. The response after implementation showed an increase in oral rehydration fluid intake. **Conclusion:** The implementation of hypovolemia management using a music straw is effective in increasing oral rehydration fluid intake in toddlers with the nursing problem of hypovolemia. This intervention is recommended as an effective pediatric nursing action.

Keywords: Diarrhea, Hypovolemia, Music Straw, Toddler.

¹Student of the DIII Nursing Study Program Cirebon

²Lecturer of the DIII Nursing Study Program Cirebon

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan karunia-nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Implementasi Manajemen Hipovolemia Menggunakan Sedotan Musik Terhadap Anak *Toddler* Dengan Hipovolemia Akibat Diare Di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”** dengan baik dan tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi syarat tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.

Peneliti sadari bahwa dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini bukanlah suatu hal yang mudah, karena tidak terlepas dari berbagai hambatan dan rintangan, akan tetapi dengan bimbingan, arahan, motivasi dan doa sehingga peneliti dapat melewati setiap proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan baik. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan banyak terimakasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku direktur Poltekkes kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep, Sp. Kep. J, selaku Ketua jurusan Keperawatan yang telah memberikan arahan dalam proses akademik.
3. Bapak Eyet Hidayat, S.Pd, SKp., M.Kep, Ns. Kep. J selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Ayu Yuliani S, M.Kep, Ns, Sp.Kep.An selaku Pembimbing Utama yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan, motivasi kepada peneliti selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Zaitun, APP, MPH selaku Pembimbing Pendamping yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan, motivasi kepada peneliti dalam menyempurnakan bagian penyusunan dari Karya Tulis Ilmiah.

6. Seluruh Staff dosen dan karyawan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi DIII Keperawatan Cirebon yang telah membantu peneliti selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Orangtua-ku tersayang, terima kasih atas cinta tanpa syarat, doa yang tidak pernah putus di setiap sujud, serta pengorbanan luar biasa baik secara moril maupun materil. Terima kasih juga kepada kaka-kaka ku tercinta yang selalu menjadi pendengar yang baik kepada peneliti selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Tanpa dukungan dan kepercayaan kalian, peneliti tidak akan sampai di titik ini. Karya ini adalah persembahan kecil untuk kalian.
8. Sahabat-sahabat terdekat, terima kasih telah menjadi ruang aman untuk berbagi keluh kesah, saling menguatkan dan berjuang bersama dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Kehadiran, semangat dan dukungan kalian menjadi energi yang membuat perjalanan terasa jauh lebih ringan.
9. Teman-teman seangkatan-ku Amygdala sebagai rekan seperjuangan yang luar biasa. Terima kasih atas kebersamaan, ruang untuk bertukar pikiran, serta tawa di tengah proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih telah saling menguatkan agar kita dapat melangkah, lulus dan sukses bersama. Setiap kenangan dan perjuangan yang kita lewati akan selalu peneliti simpan.

Melalui kesempatan ini, peneliti ingin menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya atas segala bentuk dukungan tanpa henti kepada peneliti. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi pengembang ilmu pengetahuan.

Cirebon, 10 Februari 2026



ANANDA SERLY TRIKUSUMAH
NIM.P20620223010

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	vi
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR BAGAN.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat KTI.....	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II	13
TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Konsep Diare	13
B. Konsep Anak Usia <i>Toddler</i>.....	24
C. Konsep Musik Pada Anak <i>Toddler</i>	26
D. Konsep Masalah Keperawatan Hipovolemia	27
E. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	32
BAB III.....	34
METODE KARYA TULIS ILMIAH (KTI).....	34
A. Rancangan/Pendekatan KTI.....	34

B. Subjek KTI	34
C. Definisi Operasional	35
D. Metoda dan Teknik Pengumpulan Data	36
E. Instrumen Pengumpulan data	36
F. Lokasi dan Waktu.....	37
G. Keabahan Data	37
H. Prosedur Penyusunan KTI.....	38
I. Analisa Data.....	41
J. Etika Penelitian	41
BAB IV	44
HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Hasil KTI	44
B. Pembahasan	61
C. Keterbatasan.....	67
D. Implikasi	68
BAB V	70
KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Rumus Menghitung Kebutuhan Cairan Anak	31
Bagan 2. 2 Kerangka Teori.....	32
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep	33

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 2. 1 Klasifikasi Diare untuk Dehidrasi	15
Tabel 2. 2 Klasifikasi Diare jika Diare 14 Hari atau Lebih.....	17
Tabel 2. 3 Klasifikasi diare Jika diare 14 hari atau lebih	18

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA
- Lampiran 1. 2 Informed Consent
- Lampiran 1. 3 Format Pengkajian
- Lampiran 1. 4 Lembar Pemantauan Cairan
- Lampiran 1. 5 Lembar pemantauan tanda dan gejala dehidrasi
- Lampiran 1. 6 SAP Pemenuhan kebutuhan cairan
- Lampiran 1. 7 Jadwal pelaksanaan
- Lampiran 1. 8 Hasil turnitin
- Lampiran 1. 9 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- Lampiran 1. 10 Lembar Perbaikan Seminar Proposal KTI
- Lampiran 1. 11 Lembar Perbaikan Seminar Hasil KTI