

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO, 2017) memaparkan diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi 3 kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya melalui fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak, orang dewasa dengan berbagai golongan sosial.

Data dari *united nation's children's fund* (UNICEF) diare merupakan penyebab kematian balita terbesar kedua didunia dengan angka kematian sebesar 526.000 balita ditahun 2015. 5% dari jumlah kematian balita akibat diare terjadi dikawasan Asia Tenggara. Di Indonesia angka kemaian balita akibat diare pada tahun 2015 sebanyak 8.600 balita menempati peringkat 12 dari 15 negara dengan angka kematian balita tertinggi di dunia dan di Asia Tenggara. India menempati urutan pertama untuk kasus kematian balita mencapai 117.300 balita (UNICEF, 2016). Data (WHO, 2017) menyatakan, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya. Data nasional tahun 2017 dengan provinsi tertinggi yaitu provinsi Nusa Tenggara Barat (96,94%), Kalimantan Utara (63,43%), dan Kalimantan Timur (56,91%), provinsi terendah yaitu Nusa Tenggara Timur (17,78%), Sumatera Utara (15,40%), dan Papua Barat (4,06%) (Profil Kesehatan 2017, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian diare di Indonesia masih tinggi.

Kabupaten/kota dengan persentase kasus diare yang ditangani tertinggi adalah kota Magelang sebesar 175%, kota Tegal 158,9%, dan Kendal 141,5%. Kabupaten dengan persentase kasus diare yang ditangani terendah adalah Wonogiri sebesar 5,2%, kabupaten Klaten berada urutan tertinggi kedelapan dari 36 kabupaten di Jawa Tengah yaitu sebesar 90,4% (Central Java Province Health Office, 2017). Proporsi kasus diare yang ditangani di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 55,8% menurun bila dibandingkan proporsi tahun 2016 yaitu 68,9%. Hal ini menunjukkan penemuan dan pelaporan masih perlu ditingkatkan.

Penyakit diare sampai saat ini kasus diare pada semua umur sebanyak 32.750 kasus dan kasus dari tahun 2016 sebanyak 33.419 (profil kesehatan kabupaten Klaten 2017). Hal ini menunjukkan bahwa kasus diare untuk semua umur pada tahun 2017 sudah mulai menurun dibandingkan tahun sebelumnya. Menurut data rekam medis pada tahun 2019 di RSIA 'Aisyiyah Klaten terdapat 333 kasus dengan diagnosa medis diare. Tindakan keperawatan yang paling sering dilakukan pada pasien diare antara lain memonitor tanda-tanda vital, memonitor kebutuhan cairan dan elektrolit atau memonitor *intake* dan *output*, memonitor keadaan umum, dan kolaborasi pemberian obat.

Salah satu faktor penyebab diare akut pada balita adalah status gizi. Status gizi pada anak sangat berpengaruh terhadap kejadian diare. Pada anak yang menderita kurang gizi dan gizi buruk mengakibatkan episode diare akutnya menjadi lebih berat mengakibatkan diare yang lebih lama dan sering. Status gizi berkaitan dengan asupan makronutrien dan energi. Energi didapatkan terutama melalui konsumsi makronutrien berupa karbohidrat, protein dan lemak. Selama usia pertumbuhan dan perkembangan asupan nutrisi menjadi sangat penting, bukan hanya untuk mempertahankan kehidupan melainkan untuk proses tumbuh dan kembang

Kejadian kematian anak dengan diare dikarenakan komplikasi dehidrasi yang ditimbulkan dan penanganannya kurang tepat. Bahaya diare terletak pada maka penanggulangannya dengan cara mencegah dehidrasi. Diare akut memegang porsi terbesar dengan angka kejadian sekitar 85% dari seluruh kejadian diare pada anak. Angka kematian dilaporkan sekitar 8 dari 1000 anak dan kebanyakan disebabkan oleh dehidrasi, penyebab lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi. golongan umur yang sering menderita akibat diare adalah anak-anak karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Diare menyebabkan kehilangan garam (natrium) dan air secara cepat. Jika air dan garam tidak diganti cepat, tubuh akan mengalami dehidrasi. Bila penderita banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini menyebabkan kematian terutama pada bayi dan balita. Kematian terjadi bila kehilangan 10% cairan dalam tubuh. Maka dari itu ibu harus segera memberikan terapi rehidrasi oral. Rehidrasi oral adalah upaya menggantikan cairan tubuh yang keluar bersama tinja dan cairan yang memadai (sudarmoko, 2011).

Perawat mempunyai beberapa peran dalam perawatan pasien dan masalah gastrul gastroenteritis yaitu upaya preventif dengan cara mencuci tangan sebelum dan melakukan

kontak dengan diare, memberi pendidikan kesehatan pada keluarga tentang pengertian diare tanda dan gejala sampai perawatan dan komplikasi diare. Peran perawat dalam upaya promotif yaitu dengan menganjurkan klien dan keluarga untuk pemberian ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama dan tetap melanjutkan pemberian ASI untuk anak lebih 6 bulan, saling menjaga kebersihan dan makan makanan bergizi. Peran kuratif yaitu memberikan cairan elektrolit, oralit, dan vaksin rotavirus. Peran rehabilitatif yaitu dengan memberikan dukungan terhadap keluarga untuk merawat anaknya dengan baik, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai tahap pertumbuhan dan perkembangan (Farthing et al., 2013). Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk membuat "Status Gizi dengan Derajat Dehidrasi pada Diare Anak: *Literature Review*."

B. Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, sempurna, dan mendalam maka penulis memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu dibatasi variabelnya. Oleh sebab itu, batasan masalah pada studi kasus ini adalah "Status Gizi dengan Derajat Dehidrasi pada Diare Anak: *Literature Review*."

C. Rumusan Masalah

Di Indonesia angka kematian balita akibat diare pada tahun 2015 sebanyak 8.600 balita menempati peringkat 12 dari 15 negara dengan angka kematian balita tertinggi di dunia dan tertinggi di Asia Tenggara. Seriusnya dampak akibat penyakit diare pada balita sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita akibat kehilangan cairan yang sering terganggu proses absorpsi makanan dan zat nutrisi yang dibutuhkan balita untuk pertumbuhan bisa mengakibatkan pada anak. Berdasarkan dari berbagai masalah di atas penulis membahas tentang "Status Gizi dengan Derajat Dehidrasi pada Diare Anak: *Literature Review*?"

D. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi dengan derajat dehidrasi pada diare anak

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan referensi bagi pembangunan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai status gizi dengan derajat dehidrasi pada diare anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat memberikan kontribusi laporan kasus bagi pengembangan praktik keperawatan. Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran untuk pengembangan dalam penelitian tindak lanjut dengan metode dan tempat yang berbeda untuk mengetahui status gizi dengan derajat dehidrasi pada diare anak.

b. Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan pelayanan keperawatan dan penatalaksanaan keperawatan dalam mengatasi status gizi dengan derajat dehidrasi pada diare anak

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam meningkatkan penerapan status gizi dengan derajat dehidrasi pada diare anak.