

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah pola buang air besar yang tidak normal dengan bentuk tinja encer serta adanya peningkatan frekuensi BAB yang lebih dari biasanya (Ridha, 2014). Amin (2015) mengemukakan pendapatnya bahwa diare didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam, yang berlangsung kurang dari 2 minggu disebut diare akut. Feses dapat dengan atau tanpa lender, darah, atau pus. Gejala penyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abdominal, mulas, demam dan tanda – tanda dehidrasi.

Pasien dengan diare jika tidak segera ditangani akan menyebabkan hilangnya cairan dan elektrolit dalam tubuh yang berlebih sehingga akan menyebabkan dehidrasi. Keadaan ini ditandai dengan anak menjadi cengeng, gelisah, suhu badan mungkin meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada. Pasien diare dengan dehidrasi terapi oralit saja tidak cukup dan harus dibantu dengan pemberian zink dan cairan intravena secepatnya dengan dosis awal 1 jam pertama 30 ml/kg Berat Badan (BB) dan 2 jam berikutnya 40 ml/kg Berat Badan (BB). Apabila mengalami dehidrasi berat segera bawa ke rumah sakit agar ditangani secara intensif karena berpeluang untuk terjadinya syok (kejang) (WHO, 2017).

Pada tahun 2017, *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua balita di dunia setelah pneumonia. Diare merupakan masalah kesehatan kesehatan terutama pada balita baik ditingkat global, regional maupun nasional. Pada tingkat global, diare menyebabkan 16% kematian sedikit atau lebih rendah dibandingkan dengan pneumonia. Pada tingkat regional diare menyumbang sekitar 18% kematian balita dari 3.070 juta. Di dunia sebanyak 1.400 anak – anak meninggal setiap hari dan sekitar 52.600 anak pertahun yang terjadi di 15 negara. Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dari hasil survey Riskesdes 2013 sampai 2016 insiden diare di Indonesia berdasarkan gejala sebesar 3,5% (kisaran provinsi 1,6% - 6,3%) dan insiden diare pada balita sebesar 6,7% (kisaran provinsi 3,3% - 10,2%). Sedangkan periode pravelensi berdasarkan gejala sebesar 7% selama 1 bulan. Adapun insiden diare balita tertinggi pada provinsi Aceh 9.0%, Papua 6,8%, DKI Jakarta 6,7% (RISKESEDES, 2016).

Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Tengah mencatat jumlah kasus diare balita pada tahun 2014 mencapai 36.660 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu 28.082 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Bahaya diare terletak pada dehidrasi 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 1.000 anak, dan kebanyakan disebabkan karena dehidrasi. Penyebab lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sharma & Gjessing, (2015) menjelaskan tentang dampak yang ditimbulkan diare yang sering menyerang bayi dan balita bila tidak diatasi akan menyebabkan dehidrasi yang lebih lanjut dan mengakibatkan kematian serta gangguan pertumbuhan dan malnutrisi. Hal ini juga akan mengancam keselamatan, misalnya jika terjadi dehidrasi berat akan menyebabkan syok hipovolemik, serta adanya gangguan pertumbuhan karena kurangnya suplai makanan yang masuk untuk tubuh.

Perawat memiliki beberapa peran pada perawatan pasien dengan masalah diare pada anak yaitu berperan dalam upaya preventif dengan cara mencuci tangan sebelum dan melakukan kontak dengan pasien diare, memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang pengertian, tanda gejala, penyebab sampai dengan perawatan dan komplikasi diare. Peran perawat dalam upaya promotif yaitu dengan cara menganjurkan pasien dan keluarga untuk pemberian ASI eksklusif untuk enam bulan pertama kehidupan, saling menjaga kebersihan dan makanan yang bergizi. Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan cairan elektrolit, oralit dan vaksinasi rotavirus. Peran perawat dalam upaya rehabilitatif yaitu dengan memberikan dukungan pada keluarga untuk merawat anaknya dengan baik, sehingga anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan. Wardani (2016) menyebutkan dalam tatalaksana diare, perawat dapat melaksanakan perannya dalam beberapa hal, salah satunya adalah memberikan pendidikan kepada orang tua mengenai rehidrasi oral untuk mengatasi diare.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini penulis membatasi masalah yang diangkat adalah asuhan keperawatan pada anak diare dengan dehidrasi ringan – sedang.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan pada anak diare dengan dehidrasi ringan – sedang di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Islam (RSI) Klaten.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di bangsal anak RSI Klaten diharapkan penulis dapat memberikan asuhan keperawatan pada anak diare dengan dehidrasi ringan – sedang dengan menggunakan proses keperawatan dengan tepat dan benar.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di RSI Klaten diharapkan penulis dapat :

- a. Mampu mendiskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada anak diare dengan dehidrasi ringan – sedang.
- b. Mampu mendiskripsikan rumusan diagnose keperawatan yang tepat pada anak diare dengan dehidrasi ringan – sedang.
- c. Mampu mendiskripsikan rencana keperawatan yang akan dilakukan pada anak diare dengan dehidrasi ringan – sedang.
- d. Mampu mendiskripsikan pelaksanaan tindakan keperawatan yang tepat untuk pasien anak diare dengan dehidrasi ringan – sedang.
- e. Mampu mendiskripsikan evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan pada pasien anak diare dengan dehidrasi ringan – sedang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini dilakukan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada masalah keperawatan anak diare dengan dehidrasi ringan-sedang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat

Meningkatkan kemampuan pelayanan keperawatan dan penatalaksanaan keperawatan dalam mengatasi kasus diare pada anak dengan dehidrasi ringan – sedang.

b. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan dan penatalaksanaan tentang penyakit diare pada anak dengan dehidrasi ringan-sedang.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan sistem pembelajaran, sebagai bahan pembanding dengan ilmu diare pada anak dengan dehidrasi ringan – sedang yang sudah ada sebelumnya, menambah wawasan pengetahuan dengan banyaknya literature tentang diare pada anak dengan dehidrasi ringan-sedang.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan tambahan informasi serta pengetahuan kepada keluarga khususnya orang tua tentang penyakit diare dengan dehidrasi ringan – sedang pada anak guna menambah pengetahuan keluarga dan orang tua tentang penanganan penyakit diare dengan dehidrasi ringan – sedang pada anak.