

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi 3 kali atau lebih selama 24 jam. Definisi ini lebih menekankan pada konsistensi tinja daripada frekuensinya. Jika BAB meningkat namun konsistensi tinja padat, maka tidak disebut diare. Bayi yang menerima ASI eksklusif sering mempunyai tinja yang agak cair atau seperti pasta, hal ini juga tidak disebut diare (WHO, 2009).

Menurut Oktami (2017) diare merupakan kondisi yang ditandai dengan encernya tinja yang dikeluarkan dengan frekuensi Buang Air Besar (BAB) yang lebih sering, ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi yang lebih dari biasanya ( >3 kali/ hari ) disertai perubahan konsistensi feses menjadi cair dengan atau tanpa darah/ lendir. Pada umumnya, diare terjadi akibat konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh bakteri, virus, atau parasit. Biasanya diare hanya berlangsung beberapa hari, namun sebagian kasus memanjang hingga berminggu-minggu.

Diare pada anak usia di bawah lima tahun masih menjadi penyebab kedua kematian di dunia. Diare termasuk penyakit yang berbahaya karena dapat mengakibatkan kematian dan menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Penyakit diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada balita. Hampir setiap tahun

diare membunuh sekitar 525.000 anak diusia tersebut, secara global kasus diare pada masa bayi setiap tahunnya mencapai angka 1,7 milyar (WHO, 2017).

Diare merupakan suatu penyakit endemis di Indonesia khususnya kelompok umur balita dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sangat sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang dengan CFR atau *Case Fatality Rate* sebanyak 2,47% (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok balita usia 1-5 tahun adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare balita di Indonesia adalah 6,7% (Risksedas, 2013).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah (2015), proporsi kasus diare di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 67,7% menurun jika dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu 79,8%. Hal ini menunjukkan penemuan dan pelaporan masih perlu ditingkatkan. Kasus yang ditemukan atau yang diobati di layanan pemerintah maupun swasta belum semua dilaporkan. Kasus berdasarkan gender antara laki-laki dan perempuan lebih banyak perempuan, hal ini disebabkan bahwa perempuan lebih banyak berhubungan dengan faktor risiko diare, yang penularannya melalui vokal oral, terutama berhubungan dengan sarana air bersih, cara penyajian makanan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kota Karanganyar termasuk kota tertinggi ke-26 dengan penderita diare terbanyak di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 35,5 %.

Upaya pemerintah dalam menanggulangi penyakit diare, terutama diare pada balita sudah dilakukan melalui peningkatan kondisi lingkungan yang baik melalui program desa ataupun kelompok masyarakat yang lain, namun sampai saat ini belum mencapai tujuan yang diharapkan, karena kejadian penyakit diare masih juga belum menurun. Diare pada balita ini harus segera ditangani secara maksimal, seharusnya dimulai dari berbagai sektor dan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah saja tetapi masyarakat diharapkan dapat ikut serta dalam menanggulangi dan mencegah terjadinya diare pada balita. Apabila penanganan itu tidak dilakukan maka dapat menimbulkan kerugian baik kehilangan biaya untuk pengobatan yang cukup besar atau dapat menimbulkan kematian pada balita yang terkena diare (Ariani, 2016).

Dalam hal ini perawat semestinya berperan aktif dalam usaha pencegahan dan pengendalian diare pada balita. Seorang perawat harus mampu melakukan tindakan preventif dalam pencegahan dan penanganan segera pada pasien penderita diare melalui promosi kesehatan, pendidikan kesehatan, dan juga harus melakukan identifikasi pada pasien apakah pasien tersebut menderita diare atau tidak dan menentukan tingkat dehidrasi pada pasien penderita diare dengan tepat, agar tidak terjadi kesalahan penanganan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Wardani & Purborini (2017) hasil yang diperoleh dari pengkajian diare yaitu penilaian dehidrasi belum dilakukan dengan benar dan pengklasifikasian derajat dehidrasi belum dilaksanakan dengan tepat. Rencana terapi rehidrasi belum sesuai tetapi monitor pemberian rehidrasi sudah dilakukan.

RSUD Kab. Karanganyar merupakan rumah sakit pendidikan yang memberikan fasilitas untuk lahan praktik bagi institusi. Pada tahun 2016 terjadi sebanyak 128 orang yang menderita diare dan dirawat di rumah sakit RSUD Kab. Karanganyar, terjadi penurunan jumlah pasien di RSUD Kab. Karanganyar pada tahun 2017 yaitu sebanyak 41 orang yang dirawat karena diare. Masyarakat banyak yang tidak sadar akan bahaya yang timbul karena diare dan terlalu menganggap diare adalah penyakit yang sepele. Peran perawat disini adalah untuk menyadarkan masyarakat bahwa diare pada balita jika tidak segera ditangani dengan tepat akan timbul komplikasi bahkan dapat menghilangkan nyawa penderita. Berdasarkan uraian di atas, maka penting dilakukan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Balita Diare Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang” di RSUD Kab. Karanganyar.

#### B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini penulis membatasi masalah yang akan diangkat adalah Asuhan Keperawatan pada Balita Diare Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang.

#### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang ?

#### D. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan umum

Mempelajari asuhan keperawatan pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang.

## 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan anak pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- b. Menganalisa dengan tepat dan merumuskandiagnosa keperawatan yang tepat pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- c. Melakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah yang timbul pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang dengan tepat.
- d. Melakukan pelaksanaan rencana asuhan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya untuk mengatasi atau mengurangi masalah yang terjadi pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- e. Melakukanevaluasi tindakan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang.

## E. Manfaat Penelitian

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

### 1. Teoritis

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan-sedang.

## 2. Praktis

### a. Bagi pasien

Dari hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pada klien dan keluarga klien mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan diare meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penatalaksanaan, dan komplikasi diare.

### b. Bagi institusi pendidikan

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan baru yang dapat lebih dikembangkan lagi untuk menangani masalah diare.

### c. Bagi rumah sakit

Memberikan tambahan informasi yang sudah ada sebelumnya tentang penyakit diare akut dengan dehidrasi sedang pada balita guna menambah kualitas dan mutu rumah sakit menjadi lebih berkualitas.

### d. Bagi perawat

Menambah ilmu pengetahuan yang lebih mendalam mengenai diare guna untuk menyempurnakan pengetahuan yang sudah ada sebelumnya untuk menambah ketrampilan, kualitas, dan mutu tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah pada balita diare akut dengan dehidrasi ringan - sedang.