

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan gangguan Buang Air Besar (BAB) ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah (Risekesdas, 2013). Penyakit diare masih diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya di dunia dimana sekitar 20% meninggal karena infeksi diare (Magdarina, 2018). Menurut data *World Health Organization* (WHO), setiap tahun diare membunuh sekitar 525.000 anak balita. Secara global, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak setiap tahun (WHO, 2017). Di Negara berkembang, seperti Indonesia angka kejadian diare akut hingga saat ini masih tinggi angka morbiditas dan mortalitasnya. Penyebaran penyakit diare akut ini juga tersebar ke semua wilayah di Indonesia dengan penderita terbanyak adalah bayi dan balita (Udayani, 2015).

Kejadian diare dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% dari kehilangan kesehatan menyebabkan kecacatan. Diare tetap menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak dibawah usia 5 tahun di negara-negara Sub-Sahara di Afrika. Faktor risiko untuk diare akut bervariasi berdasarkan konteks dan memiliki implikasi penting untuk mengurangi beban penyakit. Gejala yang paling berbahaya dari diare infeksi adalah dehidrasi, yang merupakan penyebab langsung banyak diare kematian, terutama pada bayi dan anak kecil. Berdasarkan data UNICEF dan WHO, secara global terdapat dua juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare. Jumlah penderita Kejadian Luar Biasa (KLB) diare tahun 2013 di Indonesia menurun secara signifikan dibandingkan tahun 2012 dari 1.654 kasus menjadi 646 kasus pada tahun 2013. KLB diare pada tahun 2013 terjadi di enam provinsi dengan penderita terbanyak di Jawa Tengah yang mencapai 294 kasus (Nurazila, 2018).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare yang tersebar di 11

provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang *Case Fatality Rate (CFR)* 2,47% Angka kematian (CFR) saat KLB diare diharapkan <1%. Diare dari tahun 2008 sampai tahun 2015, terlihat bahwa CFR saat KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR saat KLB 0,04%, sedangkan tahun 2015 CFR diare saat KLB bahkan meningkat menjadi 2,47% (KEMENKES, 2017).

Hasil (Riskesdas, 2013), mengatakan bahwa insiden diare pada anak diindonesia adalah 6,7 %. Lima provinsi dengan insiden diare tertinggi adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%), dan Banten (8,0%). Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), perempuan (4,9%).

Data Dinas Kabupaten Boyolali tahun 2015, jumlah penderita diare seluruh penduduk Kabupaten Boyolali sebesar 20.626 kasus sementara cakupan penemuan penderita yang ditangani sebesar 37,2% (7.672 kasus). Bila dibandingkan tahun sebelumnya, tahun 2014 sebesar 51,7% mengalami penurunan. Rendahnya cakupan penemuan diare, antara lain disebabkan karena belum semua kasus diare dilaporkan baik dari Rumah Sakit Negeri/Swasta, laporan dokter praktek serta laporan dari kader (Boyolali, 2015).

Perawat memiliki beberapa peran pada perawatan pasien dengan masalah Gasteoenteritis yaitu berperan dalam upaya preventif dengan cara mencuci tangan sebelum melakukan kontak dengan pasien diare, memberikan penyuluhan kepada keluarga pasien tentang pengertian, tanda dan gejala, komplikasi dan perawatan dalam penyakit diare tersebut. Peran perawat dalam promotif itu ialah dengan cara menganjurkan keluarga untuk pemberian ASI eksklusif untuk enam bulann pertama, menjaga kebersihan dan memberikan anak dengan makanan yang bergizi. Peran perawat dalam kuratif ialah dengan cara memberikan perawatan dalam pasien yang mengalami diare dengan memberikan cairan elektrolit dan oralit. Peran perawat dalam rehabilitasi ialah dengan cara dengan cara memberikan dukungan kepada keluarga untuk merawat anaknya dengan baik, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya (Harrington, 2013).

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi ini adalah “Asuhan Keperawatan pada Anak usia *Toddler* dengan Diare Cair Akut Dehidrasi Ringan sampai Sedang di RSUD Pandang Arang Boyolali”.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah “Asuhan Keperawatan pada Anak usia *Toddler* dengan Diare Cair Akut Dehidrasi Ringan sampai Sedang di RSUD Pandan Arang Boyolali”.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di RSUD Pandan Arang Boyolali diharapkan penulis dapat mengetahui kesesuaian antara fakta dan teor pemberian Asuhan Keperawatan pada Ana usia *toddler* dengan Diare Cair Akut Dehidrasi Ringan sampai Sedang di RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di RSUD Pandang Arang Boyolali diharapkan penulis dapat :

- a. Melakukan pengkajian pada anak diare cair dengan dehidrasi ringan sampai sedang secara sistematis.
- b. Menentukan analisa data yang didapat dari proes pengkajian untuk menentukan prioritas diagnosa yang muncul pada diare cair ringan sampai sedang.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah yang muncul pada diare cair dengan dehidrasi ringan sampai sedang.
- d. Mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya untuk mengatasi dan mengurangi masalah yang terjadi pada anak diare cair dengan dhidrasi ringan sampai sedang.

- e. Mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak diare cair dengan dehidrasi ringan sampai sedang.
- f. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan pada anak diare cair dengan dehidrasi ringan sampai sedang.
- g. Membandingkan dua kasus diare cair dengan dehidrasi ringan sampai sedang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan referensi bagi pembangunan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai khususnya diare pada anak dengan dehidrasi ringan sampai sedang.

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 ilmu dalam penelitian tindak lanjut dengan metode dan tempat yang berbeda untuk penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan diare cair.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan masukan, menambah informasi ataupun ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengetahuan dan keterampilan kerja sehingga dapat berwujud budaya kerja yang profesionalisme, bermutu dan tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan diare cair.

c. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien mengenai penyakit yang dialaminya, mengetahui tanda dan gejala, menghindari faktor pencetus, mengetahui penanganan, meningkatkan kualitas hidup dan cara

mencegah agar diare yang diderita tidak kambuh sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam meningkatkan penerapan asuhan keperawatan anak pada anak dengan diare cair akut dengan dehidrasi ringan sampai sedang.

