

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Diare merupakan salah satu gejala dari penyakit pada system gastrointestinal atau penyakit lain diluar saluran pencernaan, dikarenakan keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja (Ngastiyah, 2014). Diare merupakan gejala yang terjadi karena kelainan yang melibatkan fungsi pencernaan, penyerapan dan sekresi. Diare disebabkan oleh transportasi air dan elektrolit yang abnormal dalam usus (Husein, 2016). Penyakit diare terutama pada bayi dan balita perlu mendapatkan tindakan secepatnya karena dapat membawa bencana jika terlambat (Ngastiyah, 2014).

Anak yang menderita diare setiap tahunnya di seluruh dunia terdapat kurang lebih 500 juta dan 20% dari seluruh kematian pada anak yang hidup di negara berkembang berhubungan dengan diare serta dehidrasi. Profil kesehatan Indonesia tahun 2020 menyebutkan bahwa diare merupakan penyakit penyebab kematian terbesar pada kelompok anak balita (12 – 59 balita) yaitu sebesar 4,55%, demikian pula pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan, diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang menjadi penyumbang kematian tertinggi yaitu mencapai 9,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Menurut hasil Riskesdas tahun 2018, insiden penyakit diare pada balita di Indonesia mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 sebesar 4,5% dan meningkat di tahun 2018 menjadi 6,8%. Demikian pula di wilayah Jawa Tengah menyebutkan cakupan balita penderita diare pada tahun 2013 sebanyak 4,5% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 7% (Riskesdas, 2018).

Diare pada bayi dan balita ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu infeksi, malabsorpsi, makanan, dan psikologis anak. Infeksi enteral merupakan infeksi saluran pencernaan, yang menjadi penyebab utama diare pada anak. Infeksi enteral disebabkan karena bakteri, virus dan parasit. Sedangkan infeksi parenteral merupakan infeksi dari luar pencernaan seperti otitis media akut (OMA), bronkopneumonia,

ensefalitis. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur di bawah 2 tahun (Ngastiyah, 2014).

Suharyono dalam Nursalam (2016), menyebutkan penyakit diare yang tidak segera ditangani maka dapat menimbulkan komplikasi diare akut maupun kronis seperti kehilangan air dan elektrolit (terjadi dehidrasi), hipoglikemia, gangguan gizi, gangguan sirkulasi dan hiponatremia sehingga untuk mengantisipasi hal tersebut diperlukan pengkajian keperawatan. Wong (2008) dalam Paramita (2017), mengatakan pengkajian keperawatan terhadap diare dimulai dengan mengamati keadaan umum dan perilaku anak. Pengkajian selanjutnya yang dilakukan pada pasien diare dengan gangguan keseimbangan cairan yaitu pengkajian dehidrasi seperti berkurangnya keluaran urine, turgor kulit yang jelek, ubun-ubun yang cekung. Nursalam (2016), mengatakan dampak yang dapat ditimbulkan jika mengalami gangguan keseimbangan cairan yaitu terjadi hal-hal seperti dehidrasi pada bayi dan balita, hipoglikemia, mengalami gangguan gizi, gangguan sirkulasi, hingga terjadi komplikasi pada anak.

Selama anak diare terjadi peningkatan hilangnya cairan dan elektrolit (natrium, kalium dan bikarbonat) yang terkandung dalam tinja cair anak. Dehidrasi terjadi bila hilangnya cairan dan elektrolit ini tidak diganti secara adekuat, sehingga timbullah kekurangan cairan elektrolit, hipokalemia, dan hipoglikemia. Diare juga dapat mengakibatkan penurunan asupan makanan yang menyebabkan penurunan berat badan dan berlanjut ke gagal tumbuh. Berdasarkan data-data diatas dapat menimbulkan masalah-masalah keperawatan yang sering dijumpai pada pasien diare yaitu kekurangan volume cairan, gangguan integritas kulit, defisit nutrisi, risiko syok, dan ansietas (Nurafif dan Kusuma, 2017). Sebuah studi penelitian yang dilakukan Padilah, Masria and Bathara (2018), menyebutkan tingkat dehidrasi pada balita yang mengalami diare sebagian besar mengalami dehidrasi ringan/sedang yaitu 91 orang (68.4%), dehidrasi berat sebanyak 42 orang (31.6%).

Penatalaksanaan awal diare yang disarankan menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), adalah menggunakan LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare), dimana salah satunya yaitu menganjurkan bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit. Pemberian oralit sesuai dengan standar tata laksana yaitu sebanyak 6 bungkus/penderita diare. Namun, banyak masyarakat masih belum mengetahui tentang manfaat oralit sebagai

cairan yang harus diberikan pada setiap penderita diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi sehingga kejadian dehidrasi akibat diare masih banyak terjadi.

Penatalaksanaan pasien diare yang dilakukan dalam jurnal penelitian Putri (2020), diantaranya adalah mengkaji intake dan output, rehidrasi, serta memberikan edukasi kepada keluarga tentang pencegahannya dengan cara mencuci tangan, pemenuhan cairan yang cukup, kebutuhan nutrisi dan pentingnya tidur cukup selama sakit, serta upaya yang dapat dilakukan saat anak mengalami diare seperti menghindari cairan yang tinggi serat. Penelitian Ribek *et al.* (2020), menyebutkan bahwa untuk mengatasi masalah kesiapan peningkatan keseimbangan cairan, hipovolemia dan deficit nutrisi pada pasien diare diberikan Paracetamol syrup 120 mg/5ml, Neo Kaolana sirup 120 ml, Zink sirup dan Oralit. Paracetamol diberikan sebagai penurun panas, Neo kaolana sebagai obat diare, menyerap bakteri, racun didalam saluran cerna dan Zink juga berfungsi untuk mengatasi diare serta oralit untuk meredakan dehidrasi.

Fisiologis yang harus dipenuhi apabila penderita telah banyak mengalami kehilangan air, maka terjadi gejala dehidrasi. Terutama diare pada anak perlu mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat sehingga tidak mempengaruhi tumbuh kembang anak (Hidayat, 2015). Dehidrasi juga menjadi penyebab utama kematian yang disebabkan oleh diare karena dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. Dasar dari semua diare adalah gangguan transportasi, larutan usus akibat perpindahan air melalui membrane usus berlangsung pasif dan hal ini ditentukan oleh aliran dan larutan secara aktif maupun pasif, terutama natrium klorida dan glukosa (Husein, 2016).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare dapat dilakukan dengan cara diantaranya memantau asupan pengeluaran cairan. Anak yang mendapatkan terapi cairan intravena perlu pengawasan untuk asupan cairan, kecepatan tetesan harus diatur untuk memberikan cairan dengan volume yang dikehendaki dalam waktu tertentu dan lokasi pemberian infus harus dijaga, menganjurkan makan sedikit tapi sering pada anak, dan memantau status tanda-tanda vital. Setelah dilakukan tindakan keperawatan tersebut diharapkan status cairan membaik dengan kriteria kekuatan nadi meningkat, turgor kulit meningkat, output urine meningkat, pengisian vena

meningkat, frekwensi nadi membaik, tekanan darah membaik dan tekanan nadi membaik (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 Oktober 2021 di ruangan Candi Ijo RSUD Prambanan Sleman didapatkan bahwa jumlah kasus diare sejak 1 Agustus 2021 hingga 31 Agustus 2021 terdapat sebanyak 10 kasus. Masalah keperawatan yang muncul pada kasus diare di RSUD Prambanan sebagian besar adalah dehidrasi dan penanganan yang diberikan yaitu dengan pemenuhan kebutuhan cairan, namun kendala yang dihadapi adalah pasien anak biasanya kurang kooperatif dalam pelaksanaan pemenuhan kebutuhan cairan sehingga mempengaruhi terhadap tingkat kesembuhannya.

Dengan melihat fenomena di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus berjudul “Laporan Studi Kasus Pada Anak Dengan Diare akut Dehidrasi ringan di Ruang Candi Ijo RSUD Prambanan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dehidrasi menjadi penyebab utama kematian karena diare. Hal tersebut dapat terjadi karena dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. Data menyebutkan tingkat dehidrasi pada balita yang mengalami diare sebagian besar mengalami dehidrasi ringan/sedang yaitu 91 orang (68.4%), dehidrasi berat sebanyak 42 orang (31.6%).

Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada anak dengan diare akut dehidrasi ringan di Ruang Candi Ijo RSUD Prambanan?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan di Ruang Candi Ijo RSUD Prambanan.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan studi kasus pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan meliputi :

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya anak dengan diare akut dehidrasi ringan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagaimana asuhan keperawatan anak dengan diare akut dehidrasi ringan sekaligus sebagai referensi pustaka bagi mahasiswa serta dapat memberikan manfaat terhadap pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan menjadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan.

###### b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada Asuhan keperawatan anak dengan diare akut dehidrasi ringan.

###### c. Bagi Perawat

Dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkompeten kepada pasien dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien anak dengan diare akut dehidrasi ringan.

###### d. Bagi Pasien

Pasien dapat menerima asuhan keperawatan dengan aman dan nyaman.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih bervariasi kaitannya dengan diare akut dehidrasi ringan.