

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indonesia sebagai negara tropis memiliki potensi besar penyebaran penyakit menular. Pemerintah memiliki peran penting dalam melakukan tindakan penyuluhan, pencegahan dan penanganan untuk mengatasi penyebaran penyakit menular. Terdapat kasus penyakit menular yang mewabah, kejadian penyakit menular apabila tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan wabah dan menyebabkan kepanikan pada berbagai pihak. Selain itu, penyebaran penyakit menular oleh nyamuk memiliki parameter berupa kondisi lokasi geografis dan jangkauan sebaran area pada suatu daerah (Rochim et al., 2015).

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2025 adalah meningkatnya dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Sasaran pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang optimal. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat (Handono, 2016).

Laporan Riset Kesehatan Dasar (2018) memaparkan prevalensi diare di Indonesia sebesar 6,8% dari 1.17290 orang. Untuk penderita diare di Propinsi Jawa Tengah sendiri mencapai 7,2% dari 132.565 orang. Untuk rentan usia 1-3 tahun di Indonesia mencapai 11,5% dan di Jawa Tengah prevalensi penderita diare khususnya balita mencapai 11,1% hal ini menunjukkan masih banyaknya balita dan anak-anak yang masih mengalami diare.

Hasil studi pendahuluan di dinas kesehatan kabupaten Klaten pada tahun 2018 kunjungan penderita diare anak 1-3 tahun yang mengalami diare menunjukkan 17,9%. Hasil study pendahuluan di puskesmas Klaten Selatan, penderita diare menunjukkan 1069 kunjungan. Kunjungan anak 1-3 tahun yang mengalami diare menunjukkan persentase sebanyak 21,6%. Penyebab utama kematian balita dan anak di Indonesia seringkali terjadi penyakit diare ini terjal<sup>1</sup> uk Kejadian Luar Biasa (KLB). KLB diare sering terjadi terutama di daerah yang pengendalian faktor resiko masih rendah cakupan perilaku kebersihan dan sanitasi yang rendah.

Desi (2017) dalam penelitiannya menyimpulkan adanya beberapa faktor dan perilaku tentang *Hygiene* makanan dengan kejadian diare pada anak yang mempengaruhi terjadinya penyakit diare pada anak yaitu infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus atau parasit, adapun gangguan penyerapan makanan ataupun malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia atau racun yang terkandung dalam makanan, *imunodefisiensi* yaitu kekebalan tubuh yang menurun serta faktor penyebab lainnya. Faktor penyebab diare penyebab kematian kedua pada anak yang berusia di bawah 5 tahun. Banyak faktor yang secara tidak langsung maupun langsung dapat mendorong timbulnya penyakit diare yaitu tentang status kesehatan lingkungan (penggunaan sarana air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah, pembuangan air limbah, dan perilaku hidup sehat dalam keluarga).

Tutut dan Rini (2017) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa anak sangat rentan terkena penyakit karena banyaknya faktor penyebab dan resiko yang berkontribusi terhadap kejadian diare pada anak, terutama pada anak yang daya tahan tubuhnya sangat rentan untuk terkena penyakit infeksi seperti diare. Salah satu penyebab diare pada anak-anak adalah kurang bersihnya kebersihan makanan yang dikonsumsi kurang higienis, terlebih lagi jika makanan mengandung bakteri dan jamur anak yang mengalami gangguan imunologi akan menyebabkan penurunan pada sistem pertahanan tubuh anak terhadap bakteri, virus, parasit dan jamur yang masuk ke dalam usus yang berkembang dengan cepat, dengan akibat lanjutan menjadi diare *persisten* dan malabsorpsi makan yang lebih berat.

Diare dapat menyebabkan kondisi tubuh mengalami ketidakseimbangan di tubuh yang ditandai dengan defisiensi cairan dan elektrolit. Dehidrasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya kekurangan cairan dan kelebihan asupan zat terlarut (misalnya protein dan klorida atau natrium). Kelebihan asupan ini dapat menyebabkan ekskresi atau pengeluaran urin secara berlebihan serta pengeluaran keringat yang banyak dan dalam waktu yang lama. Gejala yang muncul jika terkena dehidrasi pada anak adalah mata cekung, malas minum, cubit kulit perut kembali lambat, ubun ubun cekung, tonus otot dan turgor kulit berkurang, mukosa bibir kering. Konsistensi feses cair, berlendir, derajat keparahan dehidrasi dibagi menjadi 3 antara lain: dehidrasi ringan, sedang, dan berat (Sodikin, 2011).

Kumpyang (2012) dalam penelitiannya memaparkan tingkat pengetahuan yang rendah akan berdampak terhadap ketidakmampuan keluarga dalam mencegah ataupun merawat anak yang mengalami masalah dengan diare, ditemukan bahwa pengetahuan ibu

untuk memberikan kontribusi paling besar di bandingkan dengan faktor lingkungan dan sosial ekonomi dalam mempengaruhi kejadian diare. Tingkat pengetahuan dalam penyakit diare sangatlah menentukan dalam pencegahan yang dilakukan dan upaya anak agar terhindar dari dampak buruk diare seperti dehidrasi, kekurangan gizi, dan resiko kematian. Anak yang terkena diare membutuhkan pengamatan dan kehadiran keluarganya karena orangtua harus memiliki seperangkat pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan anak diare. Pendidikan kesehatan sebagai bagian intervensi keperawatan mandiri dapat direncanakan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anak yang mengalami diare, metode yang efektif perlu dikembangkan sehingga ibu dan keluarga dapat mencegah terjadinya diare pada anak. Melakukan penanganan yang tepat ketika anak mengalami diare dan mampu terlibat dalam perawatan anak diare.

Junaiti (2017) mengatakan keluarga sebagai unit terkecil atau unit dasar dari suatu masyarakat, sangat memengaruhi terhadap derajat kesehatan masyarakat itu sendiri, keluarga bertanggung jawab terhadap pemenuhan kebutuhan dan tuntutan anggota keluarganya, antara lain adalah kebutuhan kesehatan keluarga, keluarga. Dukungan keluarga dalam sikap, tindakan dan penentuan keluarga terhadap penderita sakit, dukungan sosial keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda beda dalam berbagai tahapan siklus kehidupan.

## **B. Batasan Masalah**

Kurniawatin (2016) menjelaskan dalam penelitiannya diare dapat menyebabkan kondisi tubuh mengalami ketidakseimbangan di tubuh yang ditandai dengan defisiensi cairan dan elektrolit. Dehidrasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya kekurangan cairan dan kelebihan asupan zat terlarut (misalnya protein dan klorida atau natrium). Penelitian studi kasus ini membahas tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Anak Diare Mengalami Defisit Volume Cairan Di Puskesmas Klaten Selatan”

## **C. Rumusan Masalah**

Hasil study pendahuluan di puskesmas klaten selatan, penderita diare menunjukkan 1069 kunjungan. Kunjungan anak 1-3 tahun yang mengalami diare dengan dehidrasi ringan menunjukkan persentase sebanyak 21,6 %. Maka peneliti tertarik untuk mengambil kasus penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Anak Yang mengalami Defisit Volume Cairan”.

## **D. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Memberikan gambaran mendalam tentang asuhan keperawatan keluarga pada anak dengan masalah diare yang mengalami defisit volume cairan

### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan keluarga pada anak dengan gangguan diare yang mengalami defisit volume cairan di wilayah puskesmas klaten selatan
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan keluarga pada anak dengan gangguan diare yang mengalami defisit volume cairan di wilayah puskesmas klaten selatan
- c. Mendeskripsikan tindakan keperawatan keluarga pada anak dengan gangguan diare yang mengalami defisit volume cairan di wilayah puskesmas klaten selatan
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan keluarga pada anak dengan gangguan diare yang mengalami defisit volume cairan di wilayah puskesmas klaten selatan
- e. Mengevaluasi keperawatan keluarga pada anak dengan gangguan diare yang mengalami defisit volume cairan.

## **E. Manfaat penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan keluarga dalam meningkatkan pelayanan kesehatan anak dengan masalah diare dengan gangguan defisit volume cairan.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat di puskesmas dan bisa menjadikan koreksi puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada masyarakat agar dipercaya oleh masyarakat untuk menjadi pusat pelayanan kesehatan.

#### b. Perawat

Penelitian ini merupakan fakta yang memberikan masukan bagi para perawat khususnya yang bertugas di puskesmas sehingga mereka dapat

menjelaskan tugas sesuai perannya dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat khususnya pada keluarga dengan anak diare yang mengalami defisit volume cairan.

c. Bagi keluarga

Penelitian ini sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang hipertensi beserta penatalaksanaannya dan dapat tercapai peningkatan kesehatan dalam keluarga.

d. Penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan atau referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang sesuai dengan materi yang berhubungan dengan materi yang diambil.