

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah gangguan fungsi penyerapan dan sekresi dari saluran pencernaan, dipengaruhi oleh fungsi kolon dan dapat diidentifikasi dari perubahan jumlah, konsistensi, frekuensi, warna tinja yang menyebabkan pola buang air besar yang tidak normal dengan bentuk tinja encer serta adanya peningkatan frekuensi BAB yang lebih dari biasanya (Ridha,2014). Penyakit diare sering dijumpai pada anak-anak. Diare pada anak dibawah lima tahun masih menjadi penyebab kedua kematian didunia. Hampir setiap tahun diare membunuh sekitar 525 ribu anak diusia tersebut, dan secara global kasus diare pada masa bayi setiap tahunnya mencapai angka 1,7 milyar (WHO, 2017).

Diare merupakan suatu penyakit endemis di Indonesia khususnya keompok 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 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 Indonesai adalah 6,7% (Rikesdas, 2013). Proporsi kasus diare yang ditangani di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar55,8 persen, menurun bila dibandingkan proporsi tahun 2016 yaitu 68,9 persen. Kabupaten/kota dengan persentase kasus diare yang ditangani tertinggi adalah Kota Magelang sebesar 175 persen, Kota Tegal 158,9 persen dan Kendal 141,5 persen. Sedangkan kabupaten klaten menduduki tertinggi kedelapan sebesar 90,4 persen. (DINKES JATENG, 2017)

Prevalensi diare cair akut di RSIA ‘Aisyiyah Klaten berdasarkan data rekam medis tahun 2018 dari 1.905 pasien yang dirawat ditemukan 13,7% pasien dengan diagnosa utama DCA. Selama 3 bulan terakhir dari bulan

Oktober–Desember 2018 mencapai 34 kasus. Sebagian besar kasus diare cair akut di derita oleh anak usia 1-3 tahun.

Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus/infestasi parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, *imunodefisiensi* dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan di lapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan (Departemen Kesehatan RI, 2011). Pasien diare jika tidak segera ditangani akan menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit yang berlebihan sehingga menyebabkan dehidrasi. Tata laksana di rumah maupun di sarana kesehatan sangat mempengaruhi keselamatan jiwa anak yang menderita diare terutama dengan dehidrasi (Mafazah, 2013).

Prinsip tatalaksana diare pada balita adalah LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare), yang didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia dengan rekomendasi WHO yang meliputi rehidrasi menggunakan oralit osmolalitas rendah, zink diberikan selama 10 hari berturut-turut, pemberian ASI dan makanan, antibiotik selektif dan nasehat kepada orang tua/pengasuh (IDAI, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2016) menjelaskan dalam manajemen diare pada anak, perawat dapat melaksanakan perannya yaitu melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Perawat juga dapat berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam pemberian cairan intravena, oralit, zink, antibiotik, probiotik. Sebagai pendidik perawat melakukan edukasi dalam pemberian rehidrasi oral, zink, makan dan nasehat serta melakukan *informed consent* dalam pemberian antibiotik sebagai bentuk dari peran perawat sebagai pelindung. Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus Asuhan Keperawatan pada Anak Diare Cair dengan Dehidrasi Ringan-Sedang di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini hanya akan membahas tentang Asuhan Keperawatan pada Anak Diare Cair Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Anak Diare Cair Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang diRSIA ‘Aisyiyah Klaten

D. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan peneliti maka penelitian studi kasus ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Setelah melaksanakan studi kasus selama minimal 3 hari di RSIA ‘Aisyiyah Klaten diharapkan peneliti dapat mempelajari dan melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Anak Diare Cair Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang diRSIA ‘Aisyiyah Klaten

2. Tujuan khusus

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di RSIA ‘Aisyiyah Klaten diharapkan penulis mampu memahami dan memberikan asuhan keperawatan pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang yang meliputi:

- a. Melakukan pengkajian pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- b. Menetapkan masalah keperawatan pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- c. Menyusun perencanaan pada masalah keperawatan anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- d. Melakukan implementasi pada masalah keperawatan anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- e. Melakukan evaluasi tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.

E. Manfaat Penelitian

Setelah melakukan studi kasus selama 3 hari di RSIA 'Aisyiyah Klaten maka penelitian studi kasus ini bermanfaat secara teoritis dan praktis yang meliputi:

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Meningkatkan kemampuan pelayanan keperawatan dan penatalaksanaan keperawatan dalam menangani masalah diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.

b. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan dan penatalaksanaan tentang penyakit diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi laporan kasus bagi pengembangan praktik keperawatan dan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan system pembelajaran, sebagai pembanding dengan ilmu diare cair akut yang sudah ada sebelumnya.

d. Bagi Pasien

Memberikan tambahan informasi serta pengetahuan keluarga tentang penyakit diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.

