

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan penyebab kematian terbesar kedua pada balita di dunia setelah penyakit pneumonia. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), setiap tahun diare membunuh sekitar 525.000 anak balita. Secara global, hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare terjadi pada anak setiap tahun (WHO, 2017).

Terhitung sekitar 8 persen dari semua kematian yang menewaskan antara anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia pada tahun 2016. Hal ini berarti lebih dari 1.200 anak-anak meninggal setiap hari, atau sekitar 450.000 anak setiap tahunnya, meskipun sudah tersedia penanganan yang sederhana dan efektif. Sebagian besar kematian karena diare terjadi pada anak-anak berusia di bawah 2 tahun di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (UNICEF, 2018).

Salah satu penyakit yang termasuk masalah kesehatan masyarakat umum adalah diare. Hal ini dibuktikan pada negara berkembang, banyak terjadi penyakit infeksi gastroenteritis, terutama di negara Asia, Afrika dan Amerika menunjukkan bahwa gastroenteritis merupakan penyebab utama terjadinya diare dan rata-rata terjadi pada anak (Hidayat, 2008).

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).

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 dengan tahun 2015, terlihat bahwa CFR saat KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR saat KLB 0,40%, sedangkan tahun 2015 CFR diare saat KLB bahkan meningkat menjadi 2,47%. (Kemenkes RI, 2017)

Diare merupakan keadaan abnormal dari pengeluaran tinja yang konsistensinya cair dan frekuensinya terlalu sering yaitu lebih dari 3 kali dalam kurun waktu 24 jam. Diare dapat disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, dan parasit, malabsorpsi, intoleransi laktosa, protein dan lemak, makanan, imunodefisiensi, dan psikologi. Cakupan penemuan dan penanganan diare di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 67,7% lebih rendah dibanding tahun 2014 sejumlah 79,8%. Pada tingkat kabupaten/kota. Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 bahwa insiden diare pada balita di Jawa Tengah adalah 6,5% (RISKESDAS, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Tengah mencatat jumlah kasus diare balita pada tahun 2014 mencapai 36.660 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu 28.082 kasus (Dinas kesehatan Jawa Tengah, 2015). Bahaya diare terletak pada dehidrasi maka penanggulangannya dengan cara mencegah dehidrasi. Diare akut memegang porsi terbesar dengan angka kejadian sekitar 85% dari seluruh kejadian diare pada anak. Angka kematian dilaporkan sekitar 8 dari 1.000 anak, dan kebanyakan disebabkan karena dehidrasi. penyebab lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi. Golongan umur yang paling menderita akibat diare adalah anak-anak karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah. Diare menyebabkan kehilangan garam (natrium) dan air secara cepat. Jika air dan garam tidak digantikan cepat, tubuh akan mengalami dehidrasi. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini menyebabkan kematian terutama pada bayi dan balita. Kematian terjadi jika kehilangan 10% cairan dalam tubuh. Maka dari itu ibu harus segera memberikan terapi rehidrasi oral. Rehidrasi oral adalah upaya menggantikan cairan tubuh yang keluar bersama tinja dan cairan (Sudarmoko, 2011).

Perawat memiliki beberapa peran pada perawatan pasien dengan masalah Gastroenteritis yaitu berperan dalam upaya preventif dengan cara mencuci tangan sebelum dan melakukan kontak dengan klien diare, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab sampai dengan perawatan dan komplikasi diare . Peran Perawat dalam upaya promotif yaitu dengan cara mengajurkan klien dan keluarga untuk pemberian

ASI eksklusif untuk enam bulan pertama kehidupan, saling menjaga kebersihan dan makan makanan yang bergizi. Peran Perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan perawatan dan pengobatan pada klien diare dengan memberikan cairan elektrolit, oralit dan vaksinasi rotavirus. Peran Perawat dalam upaya rehabilitatif yaitu dengan memberikan dukungan kepada keluarga untuk merawat anaknya dengan baik, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya (Harrington & Schneeweiss, 2013).

Penyakit diare sampai saat ini masih masuk dalam 10 besar penyakit yang ada di Kabupaten Klaten, meskipun untuk tahun 2015 kasus penyakit diare pada semua umur mengalami penurunan apabila dibandingkan tahun 2014. Pada tahun 2015 kasus diare pada semua umur sebanyak 34.907 dan tahun 2014 sebanyak 36.660 kasus. Hal ini menunjukkan adanya penurunan 1753 kasus. Secara prosentase jumlah penderita diare yang ditangani di Puskesmas dibandingkan dengan target (target penderita diare yang berkunjung ke Fasilitas kesehatan 10%) mencapai 140,8 %. (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2016).

Menurut catatan rekam medic di Rumah Sakit Islam Klaten pada tahun 2017, kasus Diare pada anak mencapai 209 kasus, pada 3 bulan terakhir tahun 2018 anak yang menderita diare sebanyak 15 kasus. Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini menarik untuk diteliti tentang “Asuhan Keperawatan pada Anak Diare Cair Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang di Ruang Multazam RSI Klaten”.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini adalah “Asuhan Keperawatan pada Anak Diare Cair Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang di Ruang Multazam RSI Klaten”.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Asuhan Keperawatan pada Anak Diare Cair Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang di Ruang Multazam RSI Klaten?”.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di Ruang Multazam RSI Klaten diharapkan penulis dapat mengetahui kesesuaian antara fakta dan teori pemberian Asuhan Keperawatan pada Anak Diare Cair Akut dengan Dehidrasi Ringan-Sedang di Ruang Multazam RS Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus selama 3 hari di RSI Klaten diharapkan penulis dapat:

- a. Melakukan pengkajian pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang secara sistematis.
- b. Menentukan analisa data yang didapat dari proses pengkajian untuk menentukan prioritas diagnosa yang muncul pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.

- c. Membuat rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah yang timbul pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang secara tepat.
- d. Mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya guna mengatasi atau mengurangi masalah yang terjadi pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- e. Mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- f. Mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-sedang.
- g. Menganalisa kesenjangan antara teori dan praktik asuhan keperawatan pada anak diare cair akut dengan dehidrasi ringan-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.

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 lebih lanjut dengan metode dan tempat yang berbeda untuk penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit diare.

b. Bagi Profesi Keperawatan

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

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-sedang.