

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia. Diare masih sering timbul dalam bentuk Kejadian Yang Luar Biasa (KLB) dikarenakan penyakit ini dapat meningkatkan kejadian kesakitan dan/atau kematian pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu. Sebagian besar episode diare terjadi pada anak-anak dikarenakan sistem pertahanan tubuh mereka yang belum sempurna. Bahkan diare merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan terutama pada anak balita. Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan berubahnya bentuk tinja dengan intensitas buang air besar secara berlebihan lebih dari 3x dalam 1 hari. Dehidrasi sebagai dampak dari diare pada anak-anak sulit dideteksi, bahkan oleh orang tua anak sekalipun karena masyarakat menganggap diare adalah kondisi yang biasa, sehingga para orangtua membawa anak yang menderita diare ke tempat pelayanan kesehatan sudah dalam keadaan dehidrasi parah. Diare lebih umum terjadi di negara berkembang salah satunya adalah Indonesia dikarenakan oleh beberapa hal, yaitu kurangnya air minum yang aman, masalah pada sanitasi dan kebersihan lingkungan, serta status gizi yang buruk. Diare sering terjadi pada anak-anak karena mereka masih sering mengonsumsi makanan/minuman sembarangan, tidak mencuci tangan dengan benar, dan kurang menjaga kebersihan diri. Karena sebagian

masyarakat masih menganggap diare adalah hal yang wajar dialami oleh anak, maka tak sedikit dari mereka yang masih menggunakan cara tradisional dalam mengatasi diare yaitu dengan memberikan pucuk daun jambu pada anak yang menderita diare. Dalam hal ini asuhan keperawatan sangat penting dalam mengatasi diare pada anak dan dengan dibuatnya asuhan keperawatan dapat memudahkan dalam menentukan strategi yang tepat untuk melakukan perawatan pada anak yang menderita diare.

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa 1,7 miliar anak diseluruh dunia terkena diare setiap tahunnya, dengan angka kematian sekitar 760.000 kasus terutama pada anak usia dibawah 5 tahun (WHO, 2022). Kasus diare yang ditemukan di Indonesia tahun 2021 pada semua umur mencapai 7.350.708 kasus dan pada balita mencapai 3.690.984 kasus, sedangkan jumlah kasus kematian akibat diare mencapai 239 kasus terutama pada anak usia dibawah 5 tahun (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2022 Jawa Timur menjadi provinsi yang mempunyai kasus diare tertinggi ke-3 di Indonesia, terdapat sebanyak 183.338 kasus diare (Badan Statistik Jawa Timur, 2023). Berdasarkan data badan pusat statistik Jawa Timur terdapat 6.376 kasus diare yang terjadi di kabupaten Trenggalek pada tahun 2022 (Badan Statistik Jawa Timur, 2023). Di RSUD dr. Soedomo khususnya di ruang dahlia pada tahun 2024 terdapat 226 kasus diare.

Faktor-faktor penyebab kejadian diare pada anak, yaitu faktor lingkungan, faktor sosiodemografi, dan faktor perilaku (Utami & Nabila Luthfiana, 2016). Faktor lingkungan yang buruk adalah salah satu factor

meningkatnya penyakit diare misalnya kondisi sanitasi yang tidak memenuhi syarat, pembuangan tinja, serta ketersediaan sarana dan prasarana air bersih (Prawati, 2019). Faktor lingkungan yang mempengaruhi kejadian diare lainnya yaitu pengelolaan sampah dan air limbah (Oktavianisya dkk., 2023). Membuang sampah sembarangan akan menjadi factor risiko timbulnya berbagai bibit penyakit sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pembuangan sampah dengan kejadian diare pada anak (Utami & Luthfiana, 2016). Faktor sosiodemografi terdiri dari pengetahuan dan pekerjaan orang tua serta umur anak. Kurangnya pengetahuan dan sikap perilaku ibu berpengaruh terhadap kejadian diare karena bila pengetahuan dan sikap ibu baik, maka ibu akan mengetahui tentang upaya mencegah anak terjangkit penyakit diare semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki, maka perilaku pencegahan terhadap penyakit diare akan semakin baik (Oktavianisya, 2023). Status pekerjaan ibu juga memiliki hubungan terhadap penyakit diare pada anak-anak, kesibukan ibu saat menjalankan aktifitas sehari-hari baik berupa pekerjaan maupun kegiatan sosialisasi akan membuat anak tidak tertangani dengan baik (Ibrahim & Sartika, 2021). Umur anak bisa menjadi faktor penyebab diare, karena Semakin muda usia anak, semakin tinggi kecenderungan terserang diare. Hal ini dikarenakan anak-anak memiliki daya tahan tubuh yang masih lemah yang membuat tingginya resiko untuk terserang diare. Faktor perilaku juga bisa menyebabkan terjadinya diare contohnya yaitu kebiasaan mencuci tangan yang kurang benar, jajan sembarangan serta tidak mencuci buah dan sayur sebelum di konsumsi (Utami & Nabila

Luthfiana, 2016). Kuman yang menyebabkan diare biasanya menyebar melalui fecal oral antara lain melalui makanan dan minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Jalur masuknya virus, bakteri dan kuman penyebab diare ketubuh manusia dapat mudah dihafal dengan istilah 4F yaitu *fluids* (air), *fields* (tanah), *flies* (lalat), *fingers* (tangan). Kemudian cemaran yang berasal dari kotoran manusia (feces) mencemari 4F setelah itu berpindah kemakanan yang akan disantap manusia sehingga makanan yang terkontaminasi bisa menyebabkan diare (Wahyuni, 2016). Ancaman paling parah yang ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi. Selama episode diare, air dan elektrolit (natrium, klorida, kalium, dan bikarbonat) hilang melalui tinja cair, muntah, keringat, urin, dan pernapasan. Dehidrasi terjadi ketika kehilangan ini tidak tergantikan (WHO, 2017). Dampak dehidrasi adalah tubuh akan kehilangan cairan yang dibutuhkan oleh tubuh, seperti cairan yang dibutuhkan oleh sistem pencernaan untuk mencerna makanan, hilangnya cairan juga akan menyebabkan transportasi nutrisi sel-sel tubuh terganggu. Diare dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani secara serius karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air, sehingga bila terjadi diare sangat mudah terkena dehidrasi (Irianto, 2012).

Tatalaksana penderita diare yang tepat dan efektif merupakan bagian penting dalam pemberantasan penyakit diare khususnya dalam upaya menurunkan angka kematian diare dan mengurangi komplikasi akibat diare. Selain itu tatalaksana penderita diare yang berhasil akan pula menjadi pintu masuk promosi kesehatan lain dan kegiatan kesehatan lingkungan lain

dalam rangka menurunkan angka kesakitan diare. Penatalaksanaan diare dibagi menjadi 2 yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi penanganan diare pada anak atau balita salah satunya adalah dengan memberikan oralit, neokaolana sirup atau zink sirup dan , memperbanyak asupan vitamin terutama vitamin A dan mineral. Fungsi dari oralit adalah mencegah terjadinya dehidrasi, neokalana atau zink berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan penyerapan bakteri sedangkan vitamin A dan mineral berfungsi membantu memperkuat sistem imun sehingga dapat mengurangi risiko diare (Ribek, Labir, & Santos, 2020). Secara non-farmakologis penangan diare pada anak adalah dengan memperbanyak minum, istirahat, hindari makanan yang dapat merangsang terjadinya diare atau makan-makanan yang mudah dicerna dalam usus dan lambung, dan memperbanyak mengonsumsi buah yang mengandung pektin. Peran perawat pada penanganan diare sebagai pemberi asuhan keperawatan yaitu, sebagai pendidik, advokat, pengelola serta peneliti untuk meningkatkan kesehatan anak. Tindakan yang dapat dilakukan adalah memberikan terapi cairan dan elektrolit pada anak dengan memperhatikan 4 komponen utama yaitu, ekspansi volume yang cepat untuk menangani syok dan memperbaiki perfusi terapi pengganti defisit secara terus-menerus, serta tindakan pencegahan dengan melakukan pendidikan/penyuluhan kesehatan kepada keluarga untuk penanganan anak yang menderita diare. Peran perawat juga dapat memberikan edukasi pada ibu mengenai pemberian oralit, makanan, asi, kebiasaan cuci tangan yang benar untuk mencegah penularan diare bagaimana membuang tinja anak supaya tidak terjadi

penularan kuman penyebab diare (Depkes, 2010). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Anak Dengan Diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek".

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar, sehingga penelitian lebih fokus dilakukan.

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada balita yang mengalami diare dengan dehidrasi di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah arah dan tujuan penulis dalam merencanakan isi atau hasil karya tulis tersebut. Rumusan masalah diatas dapat dirumuskan bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada anak dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dan menganalisa kesenjangan antara fakta dan teori pada pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada klien dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan Pengkajian pada klien dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 2) Merumuskan Diagnosa Keperawatan pada klien dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 3) Rencana tindakan (intervensi) yang tepat pada klien dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 4) Melaksanakan tindakan (implementasi) pada klien dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 5) Melakukan evaluasi tindakan pada klien dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 6) Menganalisa antara teori dan fakta pada klien dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada klien dengan penyakit diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi penulis

Bagi penulis diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan dan menambah wawasan tentang ilmu asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit diare.

2) Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan bahan ajar kepastakaan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit diare dan juga sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan pada klien dengan penyakit diare.

3) Bagi perawat

Bagi perawat rumah sakit diharapkan penelitian ini digunakan sebagai sumber pengetahuan dan strategi pelaksanaan bagi perawat dalam memberikan sebuah asuhan keperawatan di rumah sakit yang komperhensif pada klien dengan penyakit diare

4) Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai panduan untuk penelitian pada asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit diare

5) Bagi Klien

Bagi Klien diharapkan dapat memberikan sebuah pengetahuan tentang informasi dalam keperawatan pada klien dengan penyakit diare agar mengurangi terjadinya risiko yang lebih lanjut.

