

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya (PERKEMKES, 2019). Diare adalah gangguan fungsi penyerapan dan sekresi dari saluran pencernaan, yang dipengaruhi oleh fungsi kolon (Nyoman dkk, 2016). Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri. Di negara berkembang termasuk Indonesia penyakit diare menjadi penyumbang angka kematian nomor dua pada balita yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Kemenkes, 2022). Diare menyebabkan tubuh kehilangan banyak air dan garam mineral, jika anak kehilangan cairan yang berlangsung lama akan mengakibatkan dehidrasi sehingga tubuh terasa lemas, sehingga harus diwaspadai karena sering terjadi keterlambatan dalam pertolongan dan mengakibatkan kematian (Maidartati, 2017). Resiko dehidrasi pada anak balita menjadi lebih besar karena komposisi cairan tubuh yang besar dan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan sendiri secara bebas (Doni, 2019).

Berdasarkan data WHO tahun 2024, di dunia ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 443.832 anak di bawah usia 5 tahun. Di Indonesia, prevalensi diare merupakan masalah kesehatan masyarakat

dengan kasus yang tinggi. Pada tahun 2021 terdapat 879.596 (23,8%) kasus diare pada balita (Kemenkes, 2022). Selain itu, Riskesdas melaporkan prevalensi diare pada kelompok balita terdiri dari 11,4% atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan (Kurniawan et al., 2022). Menurut data Kemenkes RI tahun 2020, Provinsi Jawa Timur masuk ke dalam salah satu provinsi dengan temuan kasus diare pada balita tertinggi nomor dua di Indonesia. Tercatat sebanyak 211.139 kasus diare pada balita yang ditemukan. Di Kabupaten Trenggalek pada tahun 2021 terdapat 4.949 kasus, tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 6.376 kasus diare pada balita (Profil Kesehatan Trenggalek, 2022). Data penderita diare di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek periode 1 Januari 2024 sampai 15 April 2025 didapatkan sebanyak 226 penderita diare (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek, 2025)

Secara umum, penyebaran diare biasa terjadi melalui infeksi seperti bakteri, virus, parasite, alergi, keracunan, gangguan penyerapan usus (Kemenkes, 2023). Faktor risiko yang dapat menimbulkan penyakit diare adalah faktor lingkungan, penyebaran penyakit yang bersumber dari tinja dapat terkontaminasi dan ditularkan lewat makanan dan minuman melalui vektor serangga. Faktor resiko lain yaitu sosiodemografi, tingkat pendapatan yang baik memungkinkan fasilitas kesehatan yang dimiliki juga baik, seperti penyediaan air bersih, penyediaan jamban sendiri. Selain itu kebiasaan mencuci tangan mempengaruhi penyebaran kuman enterik (Nurul & Nabila, 2019). Saat anak mengalami diare terjadi peningkatan

hilangnya cairan dan elektrolit (natrium, kalium, dan bikarbonat) yang terkandung dalam tinja cair anak (Niluh, dkk, 2020). Dehidrasi pada anak terjadi karena pengeluaran air lebih banyak daripada jumlah cairan yang masuk (Askia, 2023). Kehilangan cairan secara signifikan perlu menerima cairan pengganti yang sesuai, jika berkepanjangan dan tidak segera diganti secara adekuat akan mengalami gangguan berupa keseimbangan elektrolit, disusul oleh sepsis, renjatan hipovolemik, bronkopneumonia dan ensefalitis (Manoppo, 2016).

Secara farmakologi penatalaksanaan diare ada beberapa tindakan keperawatan yang dapat dilakukan dengan cara pemberian oralit, pemberian zink selama 10 hari berturut-turut, meneruskan pemberian ASI dan memberikan makanan dengan frekuensi lebih sering dan pemberian antibiotik yang sudah diresepkan oleh dokter. Sedangkan secara non-farmakologis penatalaksanaan diare adalah dengan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan memantau tanda dan gejala dehidrasi seperti turgor kulit menurun, mata cekung, membrane mukosa kering, penurunan berat badan, pemantauan urin dan memberi edukasi kepada keluarga mengenai tanda-tanda untuk segera membawa anak ke petugas kesehatan apabila tidak membaik dalam waktu 3 hari (Nurul & Nabila, 2019). Selain itu 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 (Pratama, 2022). Disinilah peran perawat menjadi sangat penting untuk membantu

teratasinya masalah diare dan memulihkan kesehatan secara optimal sehingga mencegah terjadinya komplikasi (Lucky, 2020). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mengambil kasus tentang “Asuhan Keperawatan Anak Balita dengan Diare di Ruang Dahlia RSUD dr Soedomo Trenggalek”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Anak pada balita (1-5 Tahun) dengan diare dehidrasi sedang tanpa penyakit penyerta di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut diatas dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami diare dehidrasi sedang tanpa penyakit penyerta di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare dehidrasi sedang di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami diare dehidrasi sedang di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami diare dehidrasi sedang di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Merencanakan tindakan keperawatan pada anak yang mengalami diare dehidrasi sedang di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan implementasi keperawatan pada anak yang mengalami diare dehidrasi sedang di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami diare dehidrasi sedang di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan dan menganalisis kesenjangan antara fakta dan teori pada asuhan keperawatan anak dengan diare dehidrasi sedang di ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan masukan dan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan pada kasus diare dehidrasi sedang.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Institusi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi masukan dan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

2) Intitusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber masukan dan menambah pengetahuan dalam kegiatan belajar mengajar khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan diare dehidrasi sedang.

3) Bagi penulis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan juga ketrampilan personal untuk kedepannya dengan kasus diare dehidrasi sedang.

4) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan asuhan keperawatan anak dengan diare dehidrasi sedang.