

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan aset masa depan yang akan melanjutkan pembangunan di suatu negara dan merupakan dambaan bagi setiap orang tua. Masa perkembangan tercepat dalam kehidupan anak terjadi pada masa balita (Meihartati, Widia, Chandra, 2017). Dimana masalah balita umumnya pada usia infan atau usia 10 bulan masih dalam fase oral (Soetjiningsih & Ranuh, 2013). Dalam teori perkembangan psikoseksual menurut Freud, bayi termasuk dalam fase oral (0-11 bulan) dimana selama masa bayi, sumber kesenangan anak terbesar berpusat pada aktivitas oral, seperti menghisap, menggigit, mengecap dan mengunyah. Hal tersebut menjadi hambatan dalam pemenuhan kebutuhan oral yang akan memenuhi fase perkembangan berikutnya. Sedangkan dalam perkembangan psikoseksual menurut Erikson termasuk dalam tahapan percaya versus tidak percaya (0-1 tahun), penanaman rasa percaya merupakan hal yang sangat mendasar pada fase ini. Terbentuknya rasa kepercayaan diperoleh dari hubungan dengan orang lain .

Diare masih merupakan masalah kesehatan utama pada anak didunia. Setiap tahunnya terdapat 2 milyar kasus diare didunia dan 1.9 juta anak bawah 5 tahun meninggal karena diare. Lebih dari setengah kematian pada balita yang diakibatkan oleh diare terjadi di negara berkembang seperti India, Nigeria, Afghanistan, Pakistan, dan Ethiopia. (Arsurya, Rini,& Abdiana, 2017). Banyak faktor yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, baik dari faktor eksternal yaitu pada lingkungan seperti timbulnya suatu penyakit akibat kurang bersihnya lingkungan, dan faktor internal dari kemampuan orang tua dalam memenuhi

kebutuhan dasar anak, seperti kurangnya pengetahuan orang tua atau keluarga tentang proses timbulnya suatu penyakit serta dapat menimbulkan kematian (Supartini, 2014).

Menurut data *Badan Kesehatan Dunia* (2017) diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang. WHO (2017) mengatakan diare yang mengakibatkan 2,5 juta kematian setiap tahun dengan 80% korban di antaranya adalah balita. Di Indonesia, penyakit ini sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa dengan kematian tinggi terutama di Indonesia Timur (Raini, Gitawati, & Rooslamati, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah, diare masih menempati 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Kasus dari tahun ketahun selalu meningkat. Tahun 2009-2012 berjumlah 11.537 yang terjadi pada balita dikarenakan ibu dan anak kurang menjaga kebersihan. Berdasarkan analisis data kejadian diare dari Dinas Kesehatan beberapa tahun terakhir kasus diare pertahunnya dalam kurun waktu empat tahun terakhir dengan tren kejadian diare yang fluktuatif tiap tahunnya. Riskesdas tahun 2017 melaporkan bahwa diare masih merupakan penyebab kematian utama pada bayi usia 29 hari – 11 bulan (31,4%) dan anak balita usia 12 – 59 bulan (25,2%). Menurut Riskesdas 2017 menyatakan *period prevalence* diare di Indonesia adalah 7%, dan pada balita 12,2%. Prevalensii diare di Indonesia sebesar 9% dan Sumatera Barat adalah salah satu prevalensii klinis diare di atas rata-rata sebesar 9,2% yang disebabkan karena kurang menjaga kebersihan. Penyakit diare masih merupakan permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit diare. Pada tahun 2011, jumlah kasus diare di 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah sebanyak

839.555 penderita. Dengan cakupan penemuan penyakit diare sebesar 48,5%. Pada tahun 2012 cakupan penemuan dan penanganan diare sebesar 42,66% lebih rendah dibanding tahun 2011 yaitu sebesar 57,9% sehingga terjadi penurunan di tahun 2012.

Sedangkan kejadian diare di Kota Semarang mengalami penurunan mulai tahun 2016 penderita diare yang mengakses sarana kesehatan dan kader kesehatan hanya sebesar 10 % dari angka kesakitan yang dilaporkan. Sehingga banyak kasus diare yang tidak mendapatkan tatalaksana pengobatan pada bayi usia 0-12 bulan sehingga mengalami penurunan pada penderita diare (Dhiana, Hestingsih, Yuliawati, 2017). Khususnya penderita diare atau gastroenteritis yang disebabkan oleh infeksi di RSUD Ungaran, Kabupaten Semarang Jawa Tengah selama 3 tahun terakhir dari tahun 2017, menyatakan bahwa diare yang disebabkan oleh infeksi tertentu yang dilihat dari jenis kelamin bahwa jenis kelamin laki-laki lebih rentan terserang penyakit diare dari pada jenis kelamin perempuan. Dari data tersebut, didapatkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 396 orang, dan jenis kelamin perempuan 341 orang. Sedangkan dari golongan usia 0-28 hari sebesar 1 orang, < 1 tahun 167 orang, 1-4 tahun 295 orang, 5-14 tahun sebanyak 64 orang, 15-24 tahun 36 orang, 25-44 tahun sebanyak 61 orang, 45-64 tahun sebanyak 86 orang, dan > 65 tahun 27 orang. Dalam data total jumlah pasien keluar sebanyak 737 orang, dan tidak ada pasien yang meninggal karena diare.

Diare atau mencret didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Bila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu atau lebih, digolongkan pada diare kronik. Feses dapat dengan atau tanpa lendir, darah, atau pus. Gejala penyerta dapat berupa mual,

muntah, nyeri abdominal, mulas, tenesmus, tenesmus, demam, dan tanda-tanda dehidrasi (Nurarif & Kusuma, 2015).

Awal munculnya diare karena penularan infeksi melalui transmisi fekal oral langsung dari penderita diare atau melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi bakteri pathogen yang berasal dari tinja manusia atau hewan atau bahan muntahan penderita dan juga dapat melalui udara atau melalui kontak oral (Nurarif & Kusuma, 2015). Tanda-tanda bahaya diare antara lain timbulnya demam, ada darah dalam tinja, diare makin sering, muntah terus-menerus, bayi terlihat sangat haus, bayi tidak mau makan dan minum (Siswidiyanti, Astuti, Yowani, 2014).

Hygiene dan sanitasi juga berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita, salah satunya adalah kebiasaan cuci tangan dan penggunaan jamban tidak sehat di rumah tangga. Menurut penelitian laily (2017) faktor kontribusi terhadap kejadian diare pada balita ada hubungannya dengan kebiasaan tidak mencuci tangan sehingga menyebabkan diare. Upaya untuk mencegah diare berulang dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) salah satunya mencuci tangan dengan sabun. Tangan yang terkontaminasi merupakan kunci utama penyebaran kuman. Menurut penelitian Pauzan & Fatih (2017), cara efektif untuk mengurangi diare dengan mencuci tangan, Cuci tangan merupakan tindakan pencegahan dan penanggulangan penyakit yang menjadi PHBS. Kebiasaan cuci tangan penting untuk diajarkan sejak dini karena anak-anak merupakan calon-calon agen perubahan untuk lingkungan sekitarnya (Suryani, 2010). Salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku cuci tangan adalah pengetahuan. Tujuannya untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dengan perilaku cuci tangan untuk mengurangi diare (Pauzan & Fatih, 2017).

Berdasarkan penjelasan dan data yang didapatkan diatas, maka penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “pengelolaan diare pada anak M dengan gastroenteritis di ruang amarilis RSUD Ungaran”.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan gambaran tentang pengelolaan diare pada anak M dengan gastroenteritis.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis dapat menggambarkan pengkajian diare pasien anak dengan gastroenteritis dengan di rumah sakit.
- b. Penulis dapat menggambarkan diagnosa keperawatan yang tepat dari masalah yang timbul pada pasien anak dengan gastroenteritis di rumah sakit.
- c. Penulis dapat menggambarkan rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan gastroenteritis di rumah sakit.
- d. Penulis dapat menggambarkan evaluasi pada pasien anak dengan gastroenteritis di rumah sakit.
- e. Penulis dapat menggambarkan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan gastroenteritis di rumah sakit.

C. Manfaat

1. Bagi instansi pendidikan

Menjadi tambahan wacana dan memberikan informasi dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan diare.

2. Bagi instansi rumah sakit

Sebagai sarana untuk memberikan informasi dan asuhan keperawatan pada pasien dengan gastroenteritis.

3. Bagi pasien dan keluarga

Sebagai wacana sehingga diharapkan dapat melakukan perawatan dan penanganan terhadap pasien anak dengan gastroenteritis.

4. Bagi penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.

