

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu keadaan kesejahteraan baik secara fisik, mental dan sosial yang bukan semata-mata terbebas dari penyakit, sedangkan sakit yaitu suatu kondisi ketidakmampuan individu untuk beradaptasi terhadap rangsangan yang berasal dari dalam dan luar individu. Kondisi sehat dan sakit sangat bergantung pada individu tersebut dalam mempersepsikan sehat-sakit, misalnya tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, dan budaya (Christy, 2014). Pada usia anak-anak umumnya mereka kurang memperhatikan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya penyakit terutama pencernaan. Anak-anak mempunyai kebiasaan kurang sehat yaitu kurang memperhatikan perlunya cuci tangan dalam kehidupan sehari-hari, terutama di lingkungan rumah. Perilaku tersebut tentunya berpengaruh dan dapat memberikan kontribusi dalam terjadinya penyakit gastroenteritis (Wantiah, 2013).

Salah satu masalah kesehatan anak yang sering dijumpai di Indonesia adalah gastroenteritis. Gastroenteritis di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan utama karena masih sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan kadang disertai kematian (Maryani dkk, 2014). Gastroenteritis adalah peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar dengan berbagai kondisi patologis dari saluran gastrointestinal dengan manifestasi siare, dengan atau tanpa disertai muntah, serta ketidaknyamanan abdomen (Muttaqin & Kumala Sari, 2011).

Menurut WHO (2013), gastroenteritis merupakan penyebab kedua kematian pada anak usia toddler angka kejadian mencapai 9,0% dengan 76.000 meninggal,

penyakit diare juga menjadi masalah di negara berkembang. Di negara berkembang seperti Indonesia sendiri sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya akibat diare. Kasus kematian akibat diare banyak menimpa anak berusia dibawah 5 tahun (Rizal, 2014)

Proporsi kasus gastroenteritis yang ditangani di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 55,8%, menurun bila dibandingkan proporsi tahun 2016 yaitu 68,9%. Hal ini menunjukkan penemuan dan pelaporan masih perlu ditingkatkan. Untuk persentasi kasus gastroenteritis yang ditangani tertinggi adalah Kota Magelang sebesar 175%, Kota Tegal 158,9% dan Kendal 141,5%. Sedangkan kabupaten Semarang dengan persentase kasus gastroenteritis yang ditangani terendah adalah Wonogiri sebesar 5,2% (Dinkes Jateng, 2017).

Penyebab utama gastroenteritis adalah dehidrasi, akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. Pada balita yang mengalami diare berkepanjangan akan menyebabkan dehidrasi. Dehidrasi akibat gastroenteritis tergantung pada persentase cairan tubuh yang hilang. Dehidrasi dikategorikan menjadi dehidrasi ringan/sedang, dan berat (Widoyono, 2011).

Dehidrasi atau kekurangan volume cairan merupakan suatu keadaan keseimbangan cairan tubuh terganggu karena kehilangannya cairan tubuh baik cairan intrasel maupun cairan ekstrasel tanpa diimbangi dengan konsumsi cairan yang cukup. Banyak penyebab yang dapat membuat tubuh mengalami kondisi dehidrasi seperti aktifitas yang berlebihan, kurang mengkonsumsi cairan, muntah dan diare. Kasus dehidrasi yang sering terjadi adalah dehidrasi yang diakibatkan oleh diare akut dan aktivitas yang berlebihan tanpa diimbangi dengan konsumsi cairan atau air yang cukup (Narendra, 2007 dalam Roslizawaty, 2015)

Menurut data yang diperoleh dari rekam medis RSUD Ungaran selama 3 tahun terakhir dalam golongan usia 1-4 tahun mengalami penurunan. Pada tahun 2017 ditemukan 277 kasus, tahun 2018 ditemukan 17 kasus, dan pada tahun 2019 ditemukan 1 kasus gastroenteritis akut.

Menurut Amin (2015) rehidrasi oral harus dilakukan pada semua pasien dengan gastroenteritis, kecuali jika tidak bisa minum atau gastroenteritis hebat yang membahayakan jiwa dan membutuhkan hidrasi intravena. Idealnya, cairan rehidrasi oral harus terdiri dari 3,5 gram natrium klorida dan 1,5 gram kalium klorida, dan 20 gram glukosa per liter air. Jika terapi intravena diperlukan, dapat diberikan cairan salin normal atau ringer laktat. Status hidrasi harus dipantau dengan baik dengan memperhatikan tanda-tanda vital, pernafasan, dan urin. Jumlah cairan yang diberikan disesuaikan dengan jumlah cairan yang dikeluarkan.

Kemajuan terbesar dalam menurunkan angka kematian akibat gastroenteritis akut yang diperkenalkan oleh WHO yaitu penggunaan cairan rehidrasi oral, cairan tersebut dapat digunakan untuk menangani gastroenteritis akut untuk pemeliharaan rehidrasi, dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Cairan rehidrasi oral tersebut terbukti dapat mengatasi dehidrasi ringan hingga sedang pada bayi dan anak secara aman, efektif, relative lebih murah, dan mudah digunakan. Oleh karena itu, American Academy of Pediatric (AAP) dan WHO merekomendasikan cairan rehidrasi oral sebagai tindakan utama dalam mengatasi dehidrasi ringan sampai sedang (Wanda, 2012)

Menurut Leksana (2015) pemberian makan segera saat asupan oral memungkinkan pada anak-anak yang dehidrasi karena gastroenteritis akut, dapat mempersingkat durasi diare. Dalam pembuatan susu formula tidak perlu lebih encer atau sesuai takaran, pemberian ASI tidak perlu dihentikan. Namun, banyak cairan

yang tidak sesuai digunakan untuk cairan pengganti, misalnya jus apel, air jahe, dan air kaldu ayam karena mengandung glukosa yang tinggi dan atau rendah natrium, cairan pengganti yang tidak tepat akan menciptakan diare osmotik sehingga akan memperburuk kondisi dehidrasinya.

Upaya promotif dan preventif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan bangsa dan masyarakat dapat dilakukan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, adalah bagian dari perilaku hidup sehat yang merupakan salah satu dari tiga pilar pembangunan bidang kesehatan yakni perilaku hidup sehat, penciptaan lingkungan yang sehat serta penyediaan layanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Perilaku tersebut tentunya berpengaruh dan dapat memberikan kontribusi dalam terjadinya penyakit diare (Ruhyanuddin, 2017).

Cuci tangan sering dianggap sebagai hal yang sepele di masyarakat, padahal cuci tangan bisa memberi kontribusi pada peningkatan status kesehatan masyarakat. Berdasarkan fenomena yang ada terlihat bahwa anak-anak mempunyai kebiasaan kurang memperhatikan perlunya cuci tangan dalam kehidupan sehari-hari, terutama ketika di lingkungan rumah dan masyarakat (Ramlah, 2019).

Dari uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah dengan mengambil judul “Pengelolaan resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di ruang Amarilis RSUD Ungaran”

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendeskripsikan tentang pengelolaan resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di ruang Amarilis RSUD Ungaran

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu mendeskripsikan hasil pengkajian resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di ruang amarilis RSUD Ungaran.
- b. Penulis mampu mendeskripsikan perumusan diagnose keperawatan resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana keperawatan resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Manfaat karya tulis ilmiah ini bagi penulis yaitu untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengelolaan resiko kekurangan volume

cairan pada An.W dengan gastroenteritis di Ruang Amarilis RSUD Ungaran, serta sebagai sarana belajar dalam mengembangkan pengetahuan dibidang keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi/pengetahuan dalam proses belajar mengajar khususnya keperawatan anak dalam resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

3. Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai sarana atau alat untuk memberikan referensi pengelolaan serta menambah pengalaman dan pengetahuan tentang resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

4. Masyarakat atau Pasien

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi atau sumber pengetahuan bagi masyarakat terutama pada pasien yang mengalami resiko kekurangan volume cairan pada An.W dengan gastroenteritis di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.