

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus terhadap fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat dimana individu bersikap toleran dan dapat mendapat toleran (Robert, 2017). Kesehatan merupakan salah satu faktor utama dan sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketika kondisi kesehatan anak kurang sehat, maka akan berdampak pada berbagai hal yang berkaitan dengan pertumbuhan, perkembangan, dan terhadap berbagai aktivitas yang akan dilakukannya (Inten & Permatasari, 2019). Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang terjadi pada saat ini. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa. Masalah kesehatan anak di prioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan dan upaya pemeliharaan kesehatan (Hidayat, 2012).

Hermawan dalam Fida dan Maya (2012) mengatakan, tahun pertama sampai ketiga usia anak merupakan periode emas kehidupan anak dalam tumbuh dan berkembang. Pada usia tersebut, anak sedang memproses dirinya. Pengembangan kognisi dan emosi pada anak usia dini menciptakan fondasi paling hakiki bagi anak.

Anak usia 17 bulan (usia toddler) menurut teori psikoseksual Sigmund Freud, anak memasuki fase oral dan fase anal. Fase oral (umur 0-1 tahun) anak

akan selalu memasukan segala sesuatu yang digenggamnya, sedangkan fase anal (umur 2-3 tahun) fungsi tubuh yang memberikan kepuasan terhadap anus (Rida, 2014). Salah satu masalah kesehatan anak yang sering dijumpai di Indonesia adalah Diare. Diare adalah keadaan tidak normalnya pengeluaran feses yang ditandai dengan peningkatan volume dan keenceran feses serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah. Diare yang berlangsung beberapa saat tanpa penanggulangan medis adekuat dapat menyebabkan kematian karena kekurangan cairan tubuh yang mengakibatkan renjatan hipovolemik atau gangguan biokimia berupa asidosis metabolik lanjut. Kehilangan cairan menyebabkan haus, berat badan berkurang, mata cekung, lidah kering, tulang pipi menonjol, turgor kulit menurun, serta suara serak. Keluhan dan gejala ini disebabkan depleksi air yang isotonik (Farthing,dkk. 2013).

Menurut (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF), hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 kematian anak balita di setiap tahunnya. Hasil penelitian yang dipublikasikan menyebutkan bahwa diare berada di peringkat ke-8 penyebab kematian dari semua umur dan peringkat ke-5 pada balita (WHO 2017). Berdasarkan hasil dari Profil Kesehatan Indonesia (2018) diketahui bahwa penyakit diare masih menempati peringkat kedua, diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2019 jumlah penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 179,172 atau 46,3% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Dari jumlah penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan

sebanyak 83,6% mendapatkan oralit dan 89% mendapatkan zink (Dinkes Jateng, 2017).

Diare merupakan salah satu sepuluh besar penyakit yang terdapat di puskesmas Guntur. Angka kejadian diare di puskesmas Guntur masih tergolong tinggi. Pada tahun 2018 terdapat 1678 kasus, tahun 2019 sebanyak 1434, dan pada tahun 2020 terdapat 1236 kasus. Selain angka kejadian diare yang masih termasuk dalam sepuluh besar kelompok penyakit di puskesmas, angka kejadian diare pada balita di puskesmas Guntur tergolong tinggi yaitu pada tahun 2019 terdapat 244 kasus, tahun 2020 terjadi peningkatan 198 kasus diare balita (Puskesmas Guntur 2019).

Masalah yang muncul pada anak dengan diare antara lain: diare, bab cair berlebih bisa disertai dengan muntah, serta ketidaknyamanan abdomen (Muttaqin dan Kumala Sari, 2011). Diare adalah pengeluaran feses yang konsistensinya lembek sampai cair dengan frekuensi pengeluaran feses sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (Nurul & Nabila, 2016). Penanganan diare dapat dilakukan dengan pemberian oralit dan pemberian edukasi ibu. Terapi oralit berdasarkan absorpsi natrium dalam usus dari bahan organik seperti glukosa dan asam amino. Kandungan dalam kalium dalam oralit ditujukan untuk mengganti kalium yang hilang selama diare (made, 2012). Pemberian oralit dapat diberikan menggunakan sendok atau semprit kecil dan pemberiannya sebanyak 5 hingga 10 ml setiap 1 hingga 5 menit sekali (Wong, 2018).

Salah satu dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan diare adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai

pencegahan diare (Ardayani, 2015). Perilaku pencegahan diare merupakan tindakan yang dilakukan oleh ibu balita untuk mencegah diare. Dalam tingkat pengetahuan ibu mengenai pencegahan diare yang positif ditandai dengan pemberian makanan yang higienis, menyediakan susu formula yang bersih, membiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan menjaga lingkungan (Uswatun & Galuh, 2016). Pemenuhan kebutuhan cairan yang tepat dalam mengatur keseimbangan cairan anak adalah memantau IWL (*insensible water loss*), *intake* dan *output* pada pasien setiap hari, selain itu memantau dan mengukur masukan dan pengeluaran cairan setiap hari (U. Syuaibah & Ambarwati, 2015). Terapi farmakologi yang biasa diberikan yaitu terapi obat Zinc dan L-Bio, oleh karena itu WHO dan UNICEF kembali merekomendasikan kebijakan terbaru mengenai penatalaksanaan diare pada anak, yaitu dengan menambahkan suplementasi zinc selama 10-14 hari tanpa putus pada terapi rehidrasi tersebut (Wijayanti & Astuti, 2019).

Hasil wawancara dengan Bidan Selvy Mukholifah menyatakan bahwa angka kejadian diare di Desa Tlogorejo berdasarkan pasien di tahun 2020 terdapat 15 orang 9 diantaranya pada anak usia 1-5 tahun dan 6 diantaranya terjadi pada anak usia 0-12 bulan. Untuk penanganannya Bidan Selvi memberikan oralit, bila diare terus berulang maka langsung dirujuk ke puskesmas. Hasil wawancara dengan ibu pasien bahwa beliau belum mengetahui penyebab diare dan belum tau cara penanganan diare dengan baik dan benar, sehingga apabila anak mengalami diare langsung dibawa ke bidan terdekat.

Berdasarkan data diatas dimana kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang terjadi pada saat ini. Diare merupakan keadaan tidak normalnya pengeluaran feses yang ditandai dengan peningkatan volume dan keenceran feses serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah. Penyakit gastrointestinal adalah suatu penyakit pada jalan makanan atau pencernaan. Penulis tertarik untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengelolaan Diare Pada Anak Dengan Gastroenteritis Desa Tlogorejo Guntur”.

B. Rumusan Masalah

Diare merupakan pengeluaran feses yang konsistensinya lembek sampai cair dengan frekuensi pengeluaran feses sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari. Diare dapat mengakibatkan demam, nyeri abdomen, penurunan nafsu makan, rasa lelah dan penurunan berat badan. Upaya perawat yang dapat dilakukan dalam pengelolaan diare pada anak dengan gastrpenteritis dengan pendekatan proses keperawatan. Jadi, bagaimana Pengelolaan Diare Pada Anak Dengan Gastroenteritis Di Desa Tlogorejo Guntur?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan deskripsi tentang Pengelolaan Diare Pada Anak Dengan Gastroenteritis Desa Tlogorejo Guntur.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan pendekatan Asuhan Keperawatan memiliki tujuan agar penulis mampu :

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.
- b. Mampu mendeskripsikan perumusan diagnosa keperawatan tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.
- c. Mampu mendeskripsikan perencanaan keperawatan tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.
- f. Mampu mendeskripsikan pendokumentasi asuhan keperawatan tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.

D. Manfaat Penulis

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat agar memiliki sifat dan perilaku positif terhadap penanganan diare, bahwa diare merupakan pengeluaran feses tidak normal dengan frekuensi lebih dari 3 kali sehari dan dengan konsistensi lembek maupun cair

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini ada beberapa yaitu :

- a. Menambah pemahaman tentang suatu bagian keilmuan khususnya tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.
 - b. Mampu menjelaskan dan memahami tentang konsep asuhan keperawatan tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.
 - c. Memiliki kemampuan nantinya dalam melakukan asuhan keperawatan secara nyata tentang pengelolaan diare pada anak dengan gastroenteritis.
3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan wawasan seluruh civitas Universitas

Ngudi Manfaat Bagi Keluarga dan Klien

- a. Terjaminnya kualitas asuhan keperawatan yang diberikan tentang pengelolaan diare pada Anak dengan Gastroenteritis.
- b. Adanya kepastian terhadap tindakan yang akan dilakukan dalam perawatan tentang pengelolaan diare pada Anak dengan gastroenteritis.

