

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah karunia Allah SWT yang wajib untuk di jaga karena di dalam diri anak melekat harkat, martabat, serta hak yang harus dijunjung tinggi. Anak merupakan masa depan bangsa yang akan datang, merupakan generasi penerus bangsa, sehingga setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh serta berkembang, berpartisipasi dan berhak mendapat perlindungan hukum (Candra, 2018). Menurut UU RI No 28 Pasal 1 yaitu setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Sehat merupakan kondisi seseorang yang tidak mempunyai keluhan fisik, mental dan sosial. Menurut UU RI No 26 Tahun 2009 Kesehatan yaitu kondisi sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang mengizinkan tiap orang untuk hidup produktif secara sosial serta ekonomis. Faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan keturunan menjadi faktor masalah kesehatan yang umum terjadi. Contoh penyakit pada perilaku tidak bersih dan sehat adalah diare (Rifai et al., 2016).

Diare sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di negara Indonesia karena jumlah individu yang mengalami diare dan tingkat kematiannya sangat banyak (Setiyono, 2019). Di dunia kasus diare mencapai 2 milyar dan anak dibawah 5 tahun meninggal

karena diare mencapai 1,9 juta anak (Farthing et al., 2013). Lebih dari setengah kematian pada bayi yang disebabkan oleh diare berlangsung di negara berkembang seperti India, Nigeria, Afghanistan, Pakistan, serta Ethiopia (Unicef, 2012).

Menurut *World Health Organization (WHO)* kurang dari 1,7 milyar per tahunnya masalah kesehatan diare merupakan penyebab kematian bagi anak-anak, diare membunuh sekitar 760.000 anak-anak setiap tahunnya dan anak Indonesia meninggal akibat diare setiap tahunnya adalah 10.000 anak. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit Kejadian Luar Biasa (KLB) di Indonesia yang menyebabkan kematian. Berdasarkan data Kejadian Luar Biasa di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017-2019, diare menjadi urutan nomor 4 dari 12 penyakit yang ada dengan total kasus 47 dan 1 orang meninggal dunia (Dinkes Jawa Tengah, 2019).

Sesuai data Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, penyebab kematian bayi terbanyak salah satunya disebabkan oleh diare dengan persentase (5,2%) selebihnya disebabkan karena penyakit BBLR, Asfiksia, kelainan bawaan, pneumonia dan penyakit lain seperti malaria. Sebesar 39% balita meninggal di Jawa Tengah pada tahun 2019 karena diare. Jumlah penderita diare pada Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 179.172 atau 46,3% dari perkiraan diare di sarana kesehatan (Dinkes Jawa Tengah, 2019).

Sedangkan di Desa Banjaran pada tahun 2019 dan 2020, Diare merupakan penyakit sering menyerang anak dibawah umur 5 tahun. Dari data pasien yang berobat ke puskesmas kesehatan desa pada tahun 2019 ada sekitar

56 anak yang mengalami diare dan pada tahun 2020 data pasien yang berobat ke puskesmas kesehatan desa mengalami peningkatan, dari data pasien berobat ada sekitar 74 anak yang mengalami diare. Sesuai data puskesmas kesehatan desa pada bulan Januari 2021 sekitar 12 anak mengalami diare.

Penyakit diare merupakan penyakit yang ditandai dengan perubahan wujud serta konsistensi tinja melembek hingga mencair serta bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari atau 24 jam (Lidiawati, 2016). Neonatus dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih dari empat kali, sedangkan pada bayi berumur lebih dari 1 bulan dan anak, bila frekuensinya lebih dari tiga kali sehari (Wijayanti, 2017).

Diare juga menyebabkan demam, perut menjadi sakit, nafsu makan menurun, letih, berat badan mengalami penurunan serta menyebabkan hilangnya cairan dan elektrolit secara tiba-tiba, sehingga terjadi gangguan atau komplikasi yaitu kehilangan cairan tubuh, renjatan hipovolemik, kerusakan organ bahkan koma (Utami & Luthfiana, 2016). Diare dibagi menjadi dua jenis yaitu diare akut dan diare kronik. Diare akut merupakan diare yang berlangsung kurang dari 14 hari, sedangkan diare kronik merupakan diare yang berlangsung lebih dari 15 hari (Depkes RI, 2011).

Diare menimbulkan kehilangan natrium serta air secara cepat yang sangat berarti bagi tubuh. Bila garam dan air tidak digantikan segera, tubuh akan mengalami dehidrasi. Jika kehilangan cairan tubuh 10% dapat menyebabkan kematian. Anak sangat rentan mengalami kehilangan cairan tubuh karena komposisi cairan tubuh yang besar, ginjal yang belum matang serta tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan secara bebas, oleh sebab itu

butuh penanganan awal yang tepat pada diare untuk menurunkan kematian pada anak (Sudarmoko, 2011).

Dibutuhkan penanganan serta pengelolaan diare untuk mengurangi jumlah kasus pada balita dengan pemberian obat kombinasi berupa oralit, zinc, dan antibiotik bila perlu. Oralit bertujuan untuk mengganti cairan elektrolit yang terbuang selama diare. pemberian zinc bertujuan menggantikan zinc alami tubuh yang hilang serta mempercepat pengobatan diare. pemberian antibiotik hanya ditujukan pada balita diare yang disertai darah (Depkes RI, 2011). Pencegahan serta penyembuhan diare dapat ditangani sendiri di rumah dengan mudah. Peran keluarga sangat berarti untuk pengendalian dini dalam pencegahan diare, apabila perilaku penanganan diare tingkat keluarga kurang maka akan mempengaruhi perjalanan penyakit dari ringan menjadi tambah berat (Pramessti et al., 2017).

Upaya untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu dengan mencuci tangan menggunakan sabun. Melakukan CTPS merupakan usaha pencegahan penyakit yang mudah dilakukan. Mencuci tangan dengan sabun antiseptik dengan benar perlu ditanamkan sejak dini pada setiap anak (Haryani et al., 2021).

Berdasarkan penjelasan dan data yang didapatkan diatas, penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Pengelolaan Diare Pada Anak Toddler Dengan Gastroenteritis Dehidrasi Sedang di Desa Banjaran-Bangsri”.

B. Batasan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Pengelolaan Diare Pada Anak Toddler Dengan Gastroenteritis Dehidrasi Sedang di Desa Banjaran-Bangsri”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan deskripsi tentang pengelolaan diare pada anak toddler dengan gastroenteritis dehidrasi sedang di Desa Banjaran-Bangsri .

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat mendeskripsikan pengkajian diare pada anak toddler dengan gastroenteritis dehidrasi sedang di Desa Banjaran-Bangsri.
- b. Penulis dapat mendeskripsikan diagnosa keperawatan diare pada anak toddler dengan gastroenteritis dehidrasi sedang di Desa Banjaran-Bangsri.
- c. Penulis dapat mendeskripsikan rencana tindakan asuhan keperawatan diare pada anak toddler dengan gastroenteritis dehidrasi sedang di Desa Banjaran-Bangsri.
- d. Penulis dapat mendeskripsikan evaluasi diare pada anak toddler dengan gastroenteritis dehidrasi sedang di Desa Banjaran-Bangsri.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk 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

a. Bagi Instansi Pendidikan

Memberikan informasi dan tambahan wacana dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan diare pada anak toddler dengan gastroenteritis dehidrasi sedang.

b. Bagi pasien dan keluarga

Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat sebagai sarana atau alat untuk memberikan referensi pengelolaan dan perawatan dalam penanganan diare pada anak toddler dengan gastroenteritis dehidrasi sedang.

c. Bagi Penulis

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