

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan anak merupakan pola perubahan yang dimulai sejak pertumbuhan yang berlanjut sepanjang rentang hidup. Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu selalu bertumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Perkembangan ialah bertambahnya kemampuan struktur atau fungsi tubuh yang lebih kompleks. Yang bersifat kualitatif dimana pengukurannya lebih sulit dari pada pengukuran pertumbuhan.

Anak prasekolah membutuhkan banyak asupan gizi untuk masa pertumbuhan kognitifnya untuk menerima jenjang Pendidikan awal. Berhubung masalah gizi pada anak masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang perlu diatasi, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar Kementrian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan 17,7 % anak masih mengalami masalah gizi. Keadaan kurang gizi pada anak dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak sehingga anak akan tumbuh menjadi manusia yang tidak berkualitas, sedangkan anak merupakan generasi penerus bangsa yang berperan dalam keberhasilan pembangunan. Faktor -faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak meliputi pendidikan yaitu pengetahuan, asupan gizi kurang, pola asuh, yang tidak memadai, produksi pangan yang kurang, sanitasi air bersih /pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai. (Septikasari, 2018)

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang banyak berhubungan dengan terjadinya kekurangan gizi dinegara berkembang. Infeksi yang sering terjadi pada anak adalah penyakit saluran pernafasan atas bawah, diare dan kulit (Istiany, 2013).

Diare adalah pengeluaran kotoran (tinja) dengan frekuensi yang meningkat (lebih dari 3x dalam 24 jam) disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lembek atau cair (Wijoyo, 2013).

Sementara itu penyebab diare antara lain virus yaitu *Rotavirus* (40-60%), Bakteri *Ecserichia coli* (20-30%), *shigella sp* (1-2%) dan parasit *Entamoeba hystolitica* (<1%) diare juga dapat terjadi karena higine dan sanitasi yang buruk, malnutrisi, lingkungan dan sumber daya medis yang buruk.

Diare dapat menyebabkan kehilangan banyak cairan dan elektrolit melalui feses yang keluar (Sodikin, 2011). Diare dibagi menjadi dua jenis yaitu daire akut dan dan diare kronik, diare akut hanya berlangsung kurang dari 14 hari, sedangkan diare kronik adalah diare yang berlangsung lebih dari 14 hari (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Diare akan menyebabkan gangguan gizi akibat intake asupan makanan yang berkurang, salah satu komplikasi diare yaitu malnutrisi (Rahayuningsih, 2010). Kebutuhan sari makanan pada anak yang mengalami diare akut akan meningkat, sehingga setiap diare menyebabkan kekurangan gizi. Jika hal ini berlangsung terus menerus akan menghambat proses tumbuh kembang anak. Sedangkan dampak psikologi terhadap anak-anak antara lain

anak rewel, cengeng, sangat tergantung dengan orang tua atau orang terdekat (Widoyono, 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, maka butuh penanganan awal yang tepat pada diare untuk menurunkan kematian pada anak (Sudarmoko, 2011).

Diare merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak hampir diseluruh dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)* diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi lebih dari tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam.

WHO (2022) memperkirakan 4 milyar kasus diare terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal, dan sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun. Di Indonesia masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, disebabkan karena angka kematian penderita diare yaitu balita dan anak cukup banyak pertahun diperkirakan lebih dari 1,3 milyar serangan dan 3,2 juta kematian pertahun pada balita disebabkan karena diare.

Di Jawa Tengah tahun 2020 diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa dan penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Sasaran pelayanan kesehatan ditargetkan oleh program sebesar 20% jumlah diare untuk balita dan 10% untuk semua

umur. Pada tahun 2022 semua penderita diare diharuskan mendapat oralit, pemberian oralit pada balita lebih tinggi daripada pemberian oralit untuk semua umur. (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Kota Semarang merupakan salah satu dari 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah yang jumlah kasus diare tergolong sangat tinggi pada tahun 2014 termasuk dalam 5 Kabupaten /Kota di Jawa Tengah dengan angka kasus diare tinggi yaitu 108,7% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2014).

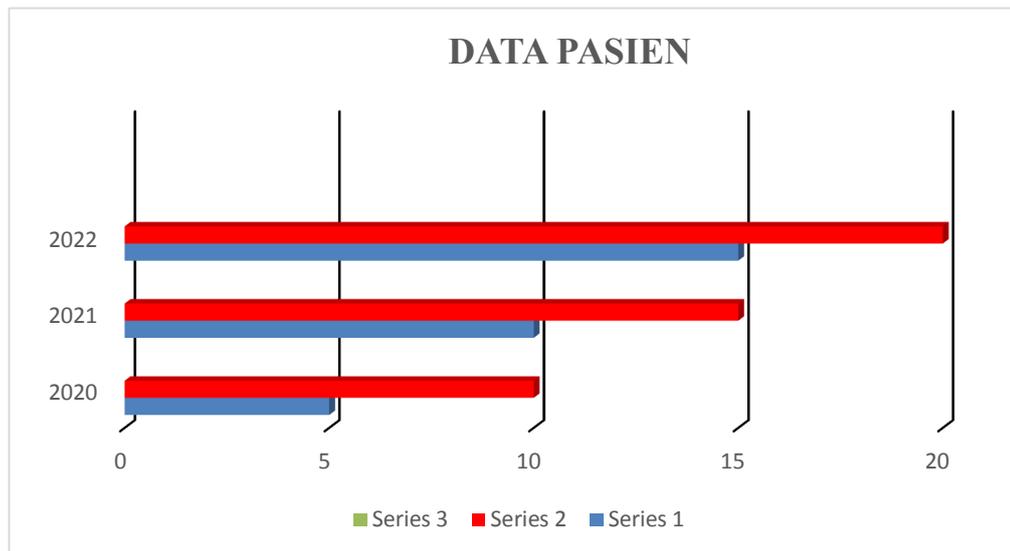
Pada tahun 2019 jumlah penderita diare pada balita sebanyak 179.172 maka dari data yang diketahui bahwa kasus diare pada balita masih tinggi (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2019). Berdasarkan data dari Puskesmas Bringin data kasus diare pada tahun 2020 menurun diruang rawat inap hanya 10 pasien rawat inap di Puskesmas Bringin dengan kasus diare akut pada anak balita usia 5 tahun sampai 9 tahun. Untuk pasien rawat jalan terdapat 10 pasien anak dengan kasus diare dengan dehidrasi ringan, masuk di ruang KIA diberi terapi zinc dan oralit. Pada tahun 2021 terdapat penurunan kasus diare, diruang rawat inap, kasus diare anak 10 pasien dengan usia balita 5 tahun. Dan untuk rawat jalan kasus diare anak 15 pasien diare akut dehidrasi ringan.

Pada tahun ini 2022 kasus diare pada anak di Puskesmas Bringin cukup meningkat dengan usia anak 5 – 9 tahun, saat pengkajian dengan bidan jaga banyak orang tua mengatakan bahwa anak diare disebabkan karena pengolahan dan pemberian makanan yang kurang dalam pengolahan kebersihan, di Puskesmas Bringin terdapat 15 pasien anak rawat inap dan kurang lebih 20 anak dengan rawat jalan dengan diagnose diare dengan

dehidrasi ringan. Untuk data dari Bidan Desa, bahwa untuk wilayah rembes masih banyak balita yang mengalami diare, dikarenakan kurangnya penerapan PHBS dan kurangnya pengetahuan ibu tentang penyakit diare, serta pencegahan diare pada anak prasekolah, dari data Bidan Desa kurang lebih 15 anak mengalami diare dehidrasi ringan sampai sedang setiap harinya.

Adapun data hasil menurut tabel perhitungan diare anak rawat jalan dan rawat inap sebagai berikut :

Gambar 1.1  
Data hasil diare anak di Puskesmas Bringin Tahun 2020 – 2022



Sumber : Rekam Medis Puskesmas Bringin, 2022

Dengan hasil pengkajian Bidan dengan orang tua pasien didapatkan bahwa kebersihan pengolahan makanan yang kurang diperhatikan dan penerapan PHBS pada masyarakat desa yang kurang, serta pengetahuan orang tua terhadap penyakit diare dan cara pencegahannya yang kurang pemahaman.

Data pengkajian penulis dengan keluarga pasien, dengan cara *allowanamnesa* di Desa Rembes didapatkan pengetahuan ibu tentang penyakit

diare itu kurang dan cara pengolahan makanan serta penerapan mencuci tangan pada anak belum dilakukan sehari-hari, PHBS belum diterapkan, dan banyaknya jajanan makanan yang kurang bersih dan tidak higienis masih banyak dikonsumsi anak-anak prasekolah yang tidak menjamin kesehatan anak dan dapat menyebabkan penyakit saluran pencernaan seperti diare. Menurut ibu jika anak sakit hanya langsung dibawa ke layanan kesehatan Bidan Desa atau Puskesmas agar anak bisa diberi obat dan sembuh.

Untuk mengatasi diare dapat dilakukan tindakan keperawatan diantaranya manajemen diare dan manajemen cairan. Adapun tindakan untuk mengatasi masalah tersebut adalah pemberian asupan cairan oral seperti oralit, larutan garam gula untuk mengurangi pengeluaran diare, memantau asupan dan pengeluaran cairan, memantau berat badan pasien sebelum dan sesudah sakit, menghitung input dan output balance cairan pada pasien dan melakukan pengambilan specimen untuk pemeriksaan laboratorium (Paramita, 2017).

Diare dapat mengakibatkan kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, sehingga dapat terjadi berbagai macam komplikasi yaitu dehidrasi, renjatan hipovolemik, kerusakan organ bahkan sampai koma. Derajat dehidrasi dibagi menjadi 3 yaitu dehidrasi ringan, dehidrasi sedang, dan dehidrasi berat, tanpa dehidrasi kehilangan cairan <5% berat badan, dehidrasi ringan dan sedang kehilangan cairan 5-10% berat badan, dan dehidrasi berat kehilangan cairan > 10% berat badan (Nurhayati, 2020).

Adapun yang bisa dilakukan keluarga saat dirumah untuk mencegah terjadinya penyebaran diare seperti melakukan hidup sehat yaitu : pemberian ASI, menggunakan air bersih, mencuci tangan atau upaya untuk meningkatkan

perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan penggunaan jamban dengan bersih.

Berdasarkan penjelasan dan data yang didapat diatas, penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “ Pengelolaan Diare Pada Anak Usia Prasekolah Dengan Diare Akut Dehidrasi Ringan Di Desa Rembes Kec.Bringin”.

## **B. Batasan Masalah**

Diare merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak hampir diseluruh dunia, Menurut *World Helath Organization* (WHO) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi lebih dari tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare dapat menyebabkan kehilangan banyak cairan dan elektrolit melalui feses yang keluar (Sodikin, 2011).

Maka berdasarkan masalah tersebut dapat dirumuskan cara :  
“Pengelolaan Diare Pada Anak Prasekolah Dengan Diare Akut Di Desa Rembes Kec. Bringin”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan gambaran pengelolaan diare akut dengan tingkat pengetahuan ibu yang kurang di Desa Rembes Kec. Bringin.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Memberi tambahan pengetahuan ibu tentang penyakit diare akut dehidrasi ringan pada anak prasekolah di Desa Rembes
- b. Memberi tambahan pengetahuan tentang penyakit diare akut dehidrasi ringan pada anak prasekolah di Desa Rembes
- c. Mendiskripsikan pengkajian data yang berhubungan dengan pengelolaan diare akut dehidrasi ringan pada anak prasekolah di Desa Rembes Kec. Bringin
- d. Mendiskripsikan diagnose diare pada anak prasekolah di Desa Rembes Kec. Bringin.
- e. Mendiskripsikan analisa diare pada anak prasekolah di Desa Rembes Kec. Bringin
- f. Mendiskripsikan rencana tindakan asuhan keperawatan diare dengan diare akut dehidrasi ringan pada anak prasekolah di Desa Rembes Kec. Bringin.
- g. Mendiskripsikan evaluasi diare dengan diare akut dehidrasi ringan pada anak prasekolah di Desa Rembes Kec. Bringin.

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengelolaan diare dengan diare akut dehidrasi ringan pada anak usia prasekolah.

## 2. Bagi Ibu

Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat sebagai saran dan referensi ibu untuk memahami tentang pengolahan diare, pencegahan diare dan penanganan diare sebelum dibawa ke pelayanan kesehatan.

## 3. Bagi institusi Pendidikan

Tambahan sumber informasi, serta dapat menjadi tambahan sumber dalam kegiatan belajar mengajar tentang pengelolaan diare akut pada anak prasekolah.