

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya jumlah pasien rawat inap anak yang mengalami dehidrasi berkaitan dengan kondisi diare atau gangguan fungsi gastrointestinal lainnya. Kondisi diare adalah buang air besar 3 kali atau lebih sepanjang hari dan malam (24 jam). Penderita diare mungkin juga mengalami muntah atau tinja berdarah, serta konsistensi encer yang biasanya disertai lendir atau darah, yang menyebabkan mereka kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah berlebihan (Widoyono, 2008). Demikian halnya terjadi di RSUD Kuala Pembuang dalam beberapa bulan terakhir ini mengalami peningkatan jumlah pasien anak yang mengalami dehidrasi sebanyak 35% pada bulan Januari, Februari dan Maret 2023 di bandingkan Januari, Februari dan Maret 2024.

Pada penelitian ini responden yang diambil adalah pasien anak yang di rawat inap yang melakukan pemeriksaan urine.

Menurut IDAI (2016), air merupakan aspek penting dalam kehidupan, meskipun sering kali diabaikan. Anak-anak yang menghabiskan waktu berjam-jam di sekolah atau mengikuti kegiatan ekstrakurikuler sering kali kekurangan cairan. Faktanya, tubuh anak mengandung banyak air. Karena anak-anak memiliki permukaan tubuh yang lebih besar dan lebih sedikit lemak daripada orang dewasa, mereka memiliki lebih banyak air dalam tubuh mereka.

Pada anak 1 tahun pertama, air dalam tubuh membentuk 65–80% dari berat total. Seiring bertambahnya usia, persentase ini akan menurun, mencapai 55–60% selama masa remaja. Cairan diperlukan untuk banyak proses tubuh, seperti pencernaan, metabolisme, fungsi sel, pengaturan suhu, pelarutan berbagai reaksi biokimia, pelumasan, dan penyesuaian komposisi elektrolit. Cairan tubuh biasanya dikeluarkan dalam jumlah tertentu melalui keringat, kotoran, urine, dan pernapasan.

Cairan merupakan komponen penting karena status hidrasi yang adekuat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan cairan bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, massa otot, dan lemak tubuh. Diperkirakan bahwa bayi berusia 0-6 bulan memerlukan cairan sebanyak 700 mL/hari; bayi berusia 7-12 bulan memerlukan cairan sebanyak 800 mL/hari; anak berusia 1-3 tahun memerlukan cairan sebanyak 1300 mL/hari; anak berusia 4-8 tahun memerlukan cairan sebanyak 1700 mL/hari; anak berusia 9-13 tahun memerlukan cairan sebanyak 2400 mL/hari untuk anak laki-laki dan 2100 mL/hari untuk anak perempuan; anak berusia 14-18 tahun memerlukan cairan sebanyak 3300 mL/hari (anak laki-laki) dan cairan sebanyak 2300 mL/hari untuk anak perempuan. Cairan ini dapat berasal dari makanan atau minuman. Cairan dari minuman dapat berasal dari air, susu, atau jus buah.

Tubuh anak mengandung 90% cairan, yang terdiri dari cairan ekstraseluler dan intraseluler yang tersebar di seluruh tubuh di tempat-tempat seperti kulit, darah, otak, dan tulang. Hal ini menjadikan pemberian cairan yang tepat menjadi faktor terpenting dan intervensi utama untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan pada individu. Organ tubuh sangat bergantung pada cairan agar metabolisme dapat

berfungsi dengan baik. Menurut World Health Organization (WHO), menjaga keseimbangan cairan tubuh (homeostasis) memerlukan pemantauan pemberian cairan yang cermat. Cairan diperlukan untuk produksi sel-sel baru, pergerakan oksigen ke seluruh tubuh, mengontrol suhu tubuh, dan berdampak pada sistem pencernaan.

Menurut Hidayat,A (2013) menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar seseorang sangat penting bagi kemampuan tubuh untuk mempertahankan setiap fungsi. Kebutuhan cairan dan elektrolit merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Anak-anak memiliki metabolisme yang lebih besar daripada orang dewasa, oleh karena itu kebutuhan cairan mereka berbeda dengan dua orang dewasa. Tubuh anak-anak lebih banyak mengandung air dan memiliki luas permukaan yang lebih besar. Intervensi utama untuk mengatasi masalah kesehatan yang terkait dengan gangguan keseimbangan cairan di Indonesia adalah pemantauan dan penyediaan asupan dan aliran keluar cairan. Sementara pemantauan asupan dan pengeluaran cairan mencoba untuk mencegah gangguan yang terkait dengan defisit cairan, pemberian cairan berfungsi untuk menjaga keseimbangan cairan dan mencegah masalah yang disebabkan oleh kekurangan cairan. Ketika seseorang kekurangan cairan atau mengalami dehidrasi, fungsi pasokan cairan ini sangat penting. Tanda-tanda klinis seperti mata cekung, mukosa bibir kering, urin berwarna gelap, dan turgor kulit yang tidak kembali selama dua detik mungkin menunjukkan kurangnya aliran cairan ke seluruh tubuh. Aldosteron, prostaglandin, glukokortikoid, dan Anti Diuretik Hormon (ADH) semuanya memengaruhi keseimbangan cairan tubuh ini. Untuk memastikan tubuh

memperoleh cairan yang dibutuhkan dan mempertahankan homeostasis, hormon-hormon ini akan meningkatkan rasa haus sebagai mekanisme pertahanan. Jika kebutuhan cairan ini tidak terpenuhi saat tubuh tidak dalam kondisi homeostasis, tubuh akan mengalami kondisi yang dikenal sebagai kekurangan cairan saat tidak memperoleh cukup cairan untuk mempertahankan homeostasisnya (Syok Hipovolemik).

Wolton, dkk (2008) dalam penelitiannya ditemukan bahwa kondisi dehidrasi akan berdampak serius bagi kesehatan, resiko berbagai macam penyakit hingga kematian. Pengentalan darah dan gangguan sirkulasi sebagai akibat dari dehidrasi yang berkelanjutan juga menyebabkan gangguan fungsi organ, misalnya ginjal, jantung, hati dan otak (Ekawati, 2008).

Berdasarkan hal tersebut peneliti mengambil judul ini dan didukung dengan data SIMRS terkait jumlah pasien dehidrasi pada Bulan Mei- Juli tahun 2024 mengalami peningkatan yang signifikan.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kesehatan untuk memperbaiki hidrasi tubuh pada anak 1-18 tahun'.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan asupan cairan dengan status hidrasi pada anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang?
2. Apakahkah ada hubungan status gizi dengan status hidrasi pada anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara asupan cairan, status gizi dengan status hidrasi pada anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang
- b. Mengetahui gambaran konsumsi asupan cairan pada pasien anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang
- c. Mengetahui gambaran status gizi pada pasien anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang
- d. Mengetahui gambaran status hidrasi pada pasien anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang
- e. Mengetahui hubungan antara status gizi dengan status hidrasi pada pasien anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang
- f. Mengetahui hubungan antara asupan cairan dengan status hidrasi pada pasien anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat Teoritis Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara asupan cairan, status gizi dengan status hidrasi pada anak dehidrasi di RSUD Kuala Pembuang

2. Manfaat Praktis

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan referensi atau rujukan sebagai dasar pengembangan penelitian selanjutnya dan memberikan informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara asupan cairan, status gizi dengan status hidrasi pada anak dehidrasi.