

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Peningkatan dan perbaikan upaya kelangsungan perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak merupakan upaya penting untuk masa depan Indonesia yang lebih baik. Upaya kelangsungan perkembangan dan peningkatan kualitas anak berperan penting sejak masa dini kehidupan, yaitu mulai masa didalam kandungan, bayi, hingga anak-anak (Arief, 2018).

Anak-anak adalah generasi penerus bangsa, dan kualitas mereka menjadi indikator awal kekokohan atau kerapuhan suatu negara. Kesehatan merupakan salah satu faktor utama dan sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketika kesehatan anak kurang optimal, hal ini akan berdampak pada berbagai aspek yang terkait dengan pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas yang akan mereka lakukan (Djitowiyono & Kristiyanasari, 2020).

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, baik di negara maju maupun negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit infeksi merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak (Utami, 2018). Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak meliputi diare, demam berdarah, infeksi saluran pernapasan atas (seperti influenza, radang amandel, dan radang tenggorokan), serta radang paru-paru. Penting untuk mendiagnosis penyakit infeksi dengan cepat guna mencegah perkembangannya menjadi lebih parah. Anak-anak lebih rentan

terhadap penyakit infeksi karena sistem imun mereka belum sepenuhnya berkembang (Suriadi, 2018).

Diare adalah suatu kondisi di mana terjadi pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, dan frekuensi buang air besar yang melebihi 3 kali sehari pada anak di atas neonatus, atau lebih dari 4 kali sehari pada bayi baru lahir, dengan atau tanpa lendir darah (Carpenito, 2017). Sementara itu, menurut Sumampouw dkk, (2023) diare atau mencret diartikan sebagai buang air besar dengan *feeses* yang tidak berbentuk atau cair, dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam.

Faktor risiko diare dapat dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu faktor karakteristik individu, faktor perilaku pencegahan, dan faktor lingkungan. Faktor karakteristik individu mencakup usia balita di bawah 24 bulan, status gizi balita, dan tingkat pendidikan pengasuh balita. Faktor perilaku pencegahan meliputi kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, mencuci peralatan makan sebelum digunakan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, serta kebiasaan memberi makan anak di luar rumah. Sedangkan faktor lingkungan mencakup kepadatan perumahan, ketersediaan sarana air bersih (SAB), pemanfaatan SAB, dan kualitas air bersih (Fallen & Budi, 2019).

Selama anak mengalami diare, terjadi peningkatan kehilangan cairan dan elektrolit (seperti natrium, kalium, dan bikarbonat) yang terdapat dalam tinja cair. Dehidrasi terjadi ketika kehilangan cairan dan elektrolit ini tidak diganti secara memadai, menyebabkan kekurangan cairan elektrolit,

hipokalemia, dan hipoglikemia. Diare juga dapat mengakibatkan penurunan asupan makanan, yang mengarah pada penurunan berat badan dan berpotensi menjadi gagal tumbuh. Berdasarkan data-data tersebut, terdapat beberapa masalah keperawatan yang sering dijumpai pada pasien dengan diare, antara lain kekurangan volume cairan, gangguan integritas kulit, defisit nutrisi, risiko syok, dan kecemasan (Maryana, 2023).

Pada penanganan diare tanpa dehidrasi, rencana terapi A meliputi memberikan cairan lebih banyak dari biasanya, pemberian zinc selama 10 hari berturut-turut meskipun diare sudah berhenti, memberikan makanan atau ASI eksklusif, memberikan antibiotik sesuai indikasi, dan memberikan nasihat kepada orang tua. Selanjutnya, untuk penanganan diare dengan dehidrasi sedang, terapi B melibatkan pemberian oralit dalam 3 jam pertama, minum sedikit tapi sering, dan pemberian zinc. Sementara itu, pada penanganan diare dengan dehidrasi berat, terapi C mencakup pemberian cairan intravena, oralit, minum sedikit tapi sering, dan pemberian zinc selama 10 hari berturut-turut (Kusyani dkk, 2022).

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien anak yang mengalami diare. Salah satu tugas utama perawat adalah memantau dengan cermat asupan dan pengeluaran cairan pada anak untuk memastikan keseimbangan cairan yang optimal. Ketika anak memerlukan terapi cairan intravena, perawat harus memastikan bahwa kecepatan tetesan infus diatur sesuai dengan kebutuhan dan lokasi pemberian infus dijaga kebersihannya. Selain itu, perawat juga berperan dalam

memberikan saran kepada orang tua atau pengasuh anak untuk memberikan makanan dalam porsi kecil namun sering, untuk membantu mengurangi iritasi pada saluran pencernaan dan mengurangi frekuensi diare. Terakhir, perawat harus secara rutin memantau tanda-tanda vital anak seperti suhu tubuh, tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan untuk memonitor perkembangan kondisi kesehatan anak dan mendeteksi perubahan yang mungkin terjadi. Dengan melaksanakan peran-peran ini, perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan efektif untuk memastikan pemulihan yang optimal bagi klien anak yang mengalami diare (Sumampouw dkk, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar dua miliar kasus penyakit diare di seluruh dunia setiap tahunnya, dengan 1,9 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena diare. Dari semua kematian anak akibat diare, 78% terjadi di wilayah Afrika Tenggara dan Asia (WHO, 2023).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia yang seringkali menyebabkan kematian. Pada tahun 2017, terdapat 21 kasus diare yang tersebar di 21 provinsi dengan jumlah penderita mencapai 1725 orang dan 34 orang meninggal (1,97%). Prevalensi diare klinis adalah 9,0% (rentang 4,2% - 18,9%), tertinggi di provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (18,9%) dan terendah di Yogyakarta (4,2%). Beberapa provinsi memiliki prevalensi diare klinis >9% (NAD, Sumatera Barat, Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Papua Barat, dan Papua) (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan pengkajian studi kasus tentang asuhan keperawatan anak dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada An. Gf dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie ?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran dan pengalaman nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. Gf dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie melalui pendekatan secara komprehensif.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada An. Gf dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- b. Dapat Mengidentifikasi masalah keperawatan pada An. Gf dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

- c. Dapat menegakkan diagnosa keperawatan pada An. Gf dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- d. Dapat merencanakan tindakan keperawatan pada An. Gf dengan yang mengalami diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- e. Dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada An. Gf dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- f. Dapat mengevaluasi proses yang dilakukan pada An. Gf dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.
- g. Dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada An. Gf dengan diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Bagi penulis

studi kasus ini diharapkan peneliti dapat menegakkan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi dengan tepat untuk klien dengan masalah keperawatan pada sistem pencernaan, khususnya dengan klien anak dengan diagnosa medis diare.

## 2. Bagi Tempat Penelitian

studi kasus ini di harapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya pengembangan asuhan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare.

## 3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

studi kasus ini di harapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare.

## **E. Metode Penulisan**

Studi kasus ini mengadopsi metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan, fokus pada satu pasien diare di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie sebagai unit analisis.

## **F. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan studi kasus ini dibagi dalam empat bab, yaitu; BAB I PENDAHULUAN, yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II KONSEP DASAR PENYAKIT, terdiri dari konsep teori dan tinjauan teori meliputi konsep dasar pneumonia yang terdiri dari pengertian, penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan, tanda dan gejala, pemeriksaan, penatalaksanaan, dan komplikasi. Konsep dasar asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, masalah atau

diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. BAB III METODOLOGI PENELITIAN, terdiri dari desain penulisan studi kasus, subjek studi kasus, fokus studi, definisi operasional studi kasus, instrumen studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu dan analisa penyajian data. BAB IV HASIL PENELITIAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, terdiri dari hasil asuhan keperawatan dan pembahasan. BAB V PENUTUP, terdiri dari kesimpulan dan saran.