

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare akut adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari pada biasanya lebih dari 200 ml/24 jam. Definisi lain memakai frekuensi, yaitu buang air besar encer lebih dari 3 kali perhari. Buang air besar tersebut dapat/tanpa disertai lendir dan darah (Nanda Nic-Noc, 2015:194).

Diare dapat di artikan suatu kondisi buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dapat di sertai atau tanpa di sertai darah atau lender sebagai akibat dari terjadinya proses inflamasi pada lambung dan usus (Wijayaningsih 2013);78

Penyakit diare merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas anak di Dunia. Diare menjadi penyebab kedua kematian pada anak di bawah lima tahun, sekitar 760.000 anak meninggal setiap tahun karena diare. Sebagian besar dari mereka disebabkan oleh makanan dan sumber air yang terkontaminasi penyebab diare. Sebesar 780 juta orang tidak memiliki akses terhadap air minum dan 2,5 miliar orang tidak memiliki sanitasi. Diare akibat infeksi tersebar luas di seluruh Negara berkembang. Sebagian besar orang yang meninggal karena diare sebenarnya karena dehidrasi berat dan kehilangan cairan (WHO 2013).

Data dari *World Gastroenterology Organisation Global Guideline* (2012), terdapat sekitar dua miliar kasus penyakit diare di seluruh dunia setiap tahun dan 1,9 juta anak di

bawah lima tahun meninggal setiap tahun. Jumlah ini adalah 18% dari semua kematian anak di bawah lima tahun dan berarti bahwa lebih dari 5000 anak-anak meninggal setiap hari akibat penyakit diare. Dari semua kematian anak akibat diare, 78% terjadi di kawasan Afrika dan Asia Tenggara.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2014 sampai 2016 menyatakan, angka prevalensi untuk diare adalah sebesar 701.9. Beberapa daerah dilaporkan memiliki prevalensi diare dengan prevalensi tertinggi di Kotabaru sebesar 90,2% dan Barito Kuala dengan prevalensi 73,7%, Hulu sungai Utara dengan prevalensi 65,1%, Banjar dengan Prevalensi 60,5%, Banjarmasin dengan prevalensi 60,2%, Balangan dengan prevalensi 59,2%, Hulu Sungai Selatan dengan prevalensi 59,0%, Tanah Bumbu 58,2%, Tapin dengan prevalensi 53,4%, Tabalong dengan prevalensi 43,6%, Banjarbaru dengan prevalensi 41,5%, Hulu Sungai Tengah dengan prevalensi 33,7% dan terendah adalah Tanah Laut dengan prevalensi 3,6%.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2014 sampai 2016, angka insiden diare terbanyak berdasarkan kelompok umur terjadi pada balita yakni sebesar 530,2%, Daerah tertinggi angka insiden diare balita adalah Kota Baru 73,5% dan Hulu Sungai Utara angka insiden diare pada balita adalah 54,2%, Balangan angka insiden diare balita adalah 51,8%, Banjarmasin angka insiden diare pada balita adalah 50,4%, Barito Kuala angka insiden diare balita adalah 43,5%, Tapin angka insiden diare balita adalah 43,2%, Banjar angka insiden diare balita adalah 42,4%, Tanah Bumbu angka diare balita adalah 40,6%, Hulu Sungai Selatan angka insiden diare balita adalah 40,2%, Tabalong angka insiden diare balita adalah 34,5%, Banjarbaru angka insiden diare balita adalah 30,2%,

Hulu sungai Tengah angka insiden diare balita adalah 23,2% dan yang terendah pada daerah Tanah laut dengan angka insiden diare balita adalah 2,5%.

Menurut Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan penyakit diare masih termasuk dalam salah satu golongan penyakit terbesar yang angka kejadiannya relatif cukup tinggi keadaan ini di dukung oleh faktor lingkungan, terutama kondisi sanitasi dasar yang masih

tidak baik, misalnya penggunaan air untuk keperluan sehari-hari yang tidak memenuhi syarat, jamban keluarga yang masih kurang dan keberadaannya kurang memenuhi syarat, serta kondisi sanitasi perumahan yang masih kurang dan tidak higienis. Di Kalimantan Selatan masih banyak ditemui kasus diare. Sebagai perbandingan kasus diare pada tahun 2015 sebanyak 12.757 kasus, 2016 sebanyak 4.363 kasus, 2017 sebanyak 8.681 kasus.

Data di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin di Ruang Alexandri tentang jumlah penderita Gastroenteritis pada bulan Januari sampai Desember 2015 jumlah kasus sebanyak 668, pada bulan Januari sampai Desember 2016 jumlah kasus sebanyak 533, dan pada Januari sampai Desember 2017 jumlah kasus sebanyak 514. Gastroenteritis menduduki peringkat pertama 85 dari jumlah keseluruhan penyakit yang ada.

Dampak penyakit diare bila di biarkan berlarut – larut maka akan menimbulkan komplikasi seperti dehidrasi (kehilangan cairan), dehidrasi terjadi karena kehilangan air (output) lebih banyak dari pemasukan (input), gangguan keseimbangan asam basa (metabolic asidosis) metabolisme lemak tidak sempurna sehingga benda kotor tertimbun dalam tubuh, terjadi penimbunan asam laktat karena adanya anoreksia jaaringan, hipoglikemia adanya gangguan penyimpanan/penyediaan glikogen dalam hati dan adanya gangguan absorbs glukosa darah menurun hingga 40 mg% pada bayi dari 50% pada anak, gangguan gizi terjadi penurunan berat badan dalam waktu singkat, gangguan sirkulasi sebagian akibat diare dapat terjadi renjatan (syok) hipovolemik akibat perfusi jaringan berkurang dan terjadi hipoksia (Menurut wijayaningsih) 2013

Pencegahan pada bayi yang terkena penyakit diare bisa dilakukan Tindakan Memberikan Asi lebih sering dan lebih lama dari biasanya Pemberian oralit untuk mencegah dehidrasi sampai diare berhenti.

Memberikan obat zinc, siapkan makanan memadai sehat, bergizi dan Bersih, kebersihan perorangan, penyediaan air minum yang bersih, lingkungan hidup yang sehat.

Penerapan pengetahuan kepada masyarakat tentang prognosis penyakit diare pada anak melihat kasus tersebut maka dibutuhkan peran dan fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dengan benar meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, antara lain dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan klien, memeriksa kondisi secara dini sesuai dengan jangka waktu tertentu untuk mengobati penyebab dasar dan dalam perawatan diri klien secara optimal, sehingga muncul pentingnya asuhan keperawatan dalam menanggulangi klien dengan diare. Berdasarkan peran perawat yang dibahas, hal yang penting dilakukan adalah mengetahui faktor resiko dalam kejadian diare pada anak, diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat kehilangan cairan pada anak sehingga kematian pada anak akibat diare dapat dihindari.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Diare Pada An. M di ruang Alexandri di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin”.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada anak M dengan diagnosa medis Gastroenteritis Akut berdasarkan konsep asuhan keperawatan anak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin di Ruang Anak Alexandri.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melakukan pengkajian pada anak M dengan diagnosa medis Gastroenteritis Akut.

- 1.2.2.2 Menentukan diagnosa keperawatan yang muncul pada anak M dengan diagnosa medis Gastroenteritis Akut.
- 1.2.2.3 Menentukan intervensi keperawatan yang muncul pada anak M dengan diagnosa medis Gastroenteritis Akut
- 1.2.2.4 Melakukan implementasi pada anak M dengan diagnosa medis Gastroenteritis Akut.
- 1.2.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada anak M dengan diagnosa medis Gastroenteritis Akut.
- 1.2.2.6 Dokumentasi

1.3 Manfaat Penulisan

Penulisan laporan asuhan keperawatan pada klien dengan diare diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.3.1 Secara Teoretis

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya sebagai penunjang dalam asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Gastroenteritis Akut.

1.3.2 Secara Praktis

1.3.2.1 Klien

Klien dapat memperoleh informasi ilmiah, meningkatkan kesehatan, dan mencegah terjadinya Gastroenteritis.

1.3.2.2 Petugas Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

1.3.2.3 Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam proses pembelajaran dimasa akan datang dan sebagai

tolak ukur pembelajaran penerapan praktik klinik secara komprehensif.

1.3.2.4 Penulis

Sebagai pengalaman secara langsung dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses yang komprehensif serta dapat

menentukan kiat dalam meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas pada klien dengan kasus Gastroenteritis Akut.

1.4 Metode Penulisan

Metode yang digunakan pada penulisan laporan ini adalah metode deskriptif dari hasil penelitian lapangan (Field Research) maksudnya penulis langsung melaksanakan Asuhan Keperawatan.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terdiri:

- BAB 1: Pendahuluan yang terdiri dari, latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat, metode keperawatan dan sistematika penulisan.
- BAB 2: Tinjauan Teoretis dari anatomi fisiologi, definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan, komplikasi, dan tinjauan teoritis.
- BAB 3: Hasil Asuhan Keperawatan Gastroenteritis Akut yang meliputi: Gambaran Kasus, Analisa Data, Diagnosa Keperawatan, Implementasi dan Evaluasi.
- BAB 4: Penutup terdiri dari Simpulan dan Saran.