

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perubahan komposisi dan volume cairan tubuh yang disebabkan oleh gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit disebabkan oleh berbagai macam keadaan atau penyakit. Sebagian besar masalah ini disebabkan oleh penyakit saluran pencernaan termasuk (penyakit diare), (Yusuf, 2019).

Penyakit diare adalah penyakit endemis dan penyakit potensial KLB yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang, termasuk di Indonesia merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi pada anak, terutama usia di bawah lima tahun. Laporan kesehatan Unicef dan WHO (2009), menyatakan enam juta anak meninggal tiap tahun karena diare dan sebagian besar kejadian tersebut terjadi di negara berkembang. Sebagai gambaran 17% kematian anak di dunia disebabkan oleh diare, pada tahun 2008 angka *mortality rate* untuk diare pada anak-anak di bawah usia lima tahun mencapai 41 per 1.000 kelahiran hidup dan jumlah kematiannya mencapai angka 173 per 1000 penduduk (Goyena, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007, angka prevalensi diare di Indonesia adalah 9%, dimana 16,7% kasus terjadi pada anak berusia 1-4 tahun dan 16,5% kasus terjadi pada anak dibawah usia 1 tahun. Tahun 2013, terjadi penurunan angka kasus diare dibandingkan pada tahun 2012 yaitu dari 1.654 kasus menjadi 646 kasus. Data Kementrian Kesehatan RI pada tahun 2015 menunjukkan bahwa pada tahun 2014 terjadi angka kejadian luar biasa pada kasus diare dimana kasus meningkat dari 646 kasus menjadi 2.549 kasus, tetapi pada

tahun 2015 angka kejadian berhasil diturunkan kembali menjadi 1.213 kasus namun *Case Fatality Rate* tetap meningkat yaitu dari 1,14 menjadi 2,47 (Rikesdas Indonesia, 2018).

Angka kejadian diare di Provinsi Bali sendiri menduduki peringkat ke 17 dari 34 provinsi, dimana kasus diare yang terjadi pada tahun 2015 adalah sebanyak 83.839 kasus, sedangkan jumlah kasus diare yang ditangani di Provinsi Bali adalah sebesar 93.333 atau sekitar 111,3% kasus, sementara tahun 2016 kasus diare yang tertangani sebanyak 63.293 kasus atau sebesar 62,7%. Tahun 2017 diperkirakan jumlah target penemuan kasus diare sekitar 270/1000 orang, meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 27/1000 orang. Peningkatan jumlah temuan kasus ini berdasarkan perumusan jumlah penduduk yaitu  $10\% \times (\text{Jumlah penduduk} / 1000) \times \text{angka kesakitan}$  (214) (Rikesdas Pofinsi Bali, 2017).

Hasil RIKESDAS beberapa Kabupaten di Bali Tahun 2017, kabupaten yang paling tinggi kejadian diare dan ditangani yaitu dari Kabupaten Tabanan persentasenya sebesar (80,9%), kabupaten Bangli sebesar (58,2%), kabupaten Buleleng (55,9%), kabupaten Gianyar sebesar (54,2%), kabupaten Badung sebesar (53,6 %), angka kesakitan karena diare terendah adalah di kabupaten Karangasem yaitu hanya sebesar (42,9 %) (Windows, Corporation, Hori, & Sakajiri, 2017).

Riset Kesehatan Dasar Kota Denpasar menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi diperoleh persentasenya sebesar 42% dibanding pneumonia sebesar 24%. Kematian golongan usia 1-4 tahun karena diare 25,2% dibandingkan pneumonia 15,5%. Kategori semua umur

diare merupakan penyebab kematian yang keempat (13,2%)(Dinas kesehatan Denpasar, 2018).

Persentase diare di kabupaten kota dalam semua umur masih mengalami peningkatan. Target penemuan penderita diare pada balita khususnya di Kota Denpasar Tahun 2018 adalah sebanyak 10.339 orang. Penderita diare yang ditemukan dan dilayani sebanyak 3523 orang (34,1%). Penderita balita yang mendapatkan oralit sebanyak 2.985 orang (84,7%). Penderita diare yang mendapatkan zink sebanyak 82,3% (Kesehatan & Denpasar, 2017). Berdasarkan data yang di peroleh dari RSUD Wangaya pada tahun 2017 didapatkan data jumlah pasien anak yang menderita penyakit diare dan dirawat diruangan sebanyak 287 orang. Tahun 2018 didapatkan jumlah pasien diare yang dirawat yakni 255 orang. Tahun 2019 jumlah pasien diare pada anak yang dirawat diruangan mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yakni berjumlah 245 orang (Lampiran dipublikasikan, 2019)

Hasil distribusi proporsi dapat dilihat bahwa penderita diare pada anak paling banyak di diagnosis diare akut (98%) dengan penyebab terbanyak adalah virus (75%). Diare akut sendiri merupakan diare dengan onset yang mendadak (<72 jam) berlangsung kurang dari 2 minggu dengan penyebab tersering adalah infeksi virus diantaranya adalah rotavirus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor perilaku pemberian ASI Eksklusif, status imunisasi, tempat pembuangan tinja yang tidak benar atau penggunaan jamban sehat, kebiasaan mencuci tangan, menggunakan air bersih, mempunyai hewan peliharaan, mencuci tangan, dengan kejadian diare. Faktor risiko yang sering diteliti adalah faktor lingkungan yaitu sarana air bersih dan jamban sehat. Faktor

risiko yang telah teridentifikasi dan meningkatkan risiko anak untuk dirawat inap adalah kurang pengetahuan orangtua khususnya ibu dalam mencegah maupun merawat anak dengan diare, (Sulisnadewi, 2013). Faktor dari ibu yang bermakna adalah: pengetahuan, perilaku dan hygiene. Faktor risiko diare menurut faktor anak: status gizi, dan pemberian ASI eksklusif. Faktor lingkungan berdasarkan sarana air bersih (SAB) dan sarana jamban, (Kasman & Ishak, 2019).

Diare pada anak di definisikan sebagai peningkatan volume fases harian yang melebihi batas, apabila pada diare pengeluaran cairan yang melebihi pemasukan maka akan terjadi defisit cairan tubuh yang kemungkinan akan menimbulkan dehidrasi. Berdasarkan derajat dehidrasi maka diare dapat dibagi menjadi tiga yaitu diare tanpa dehidrasi, diare dengan dehidrasi ringan dan diare dengan dehidrasi berat. Pada dehidrasi berat terjadi defisit cairan sama dengan atau lebih dari 10% mg/kgBB/hari berat badan. Anak dan terutama bayi memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita dehidrasi dibandingkan orang dewasa. Diare menjadi salah satu tanggung jawab atas kematian 578 ribu anak, kematian diakibatkan oleh kekurangan cairan yang banyak keluar bersama tinja, dengan rata-rata umur dibawah 5 tahun pada 2013, dan dari jumlah kematian tersebut 26% diantaranya dari daerah ASIA Tenggara.(Nyoman, Nesa, & Mahalini, 2019). Menurut Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dan Kementerian Kesehatan (2008), dehidrasi karena diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi dan anak (Goyena, 2019).

Diare dengan dehidrasi menyebabkan penurunan volume cairan tubuh (Hipovolemia) yang menyebabkan berkurangnya perfusi jaringan, Diare akut dengan dehidrasi berat ini dapat menimbulkan dampak negatif pada bayi dan

anak-anak antara lain renjatan hipovolemik, (dengan gejala-gejalanya yaitu denyut jantung menjadi cepat, denyut nadi cepat, kecil, tekanan darah menurun, pasien lemah, kesadaran menurun, dan diuresis berkurang), gangguan elektrolit, gangguan keseimbangan asam basa, gagal ginjal akut, dan proses tumbuh kembang anak terhambat yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak di masa depan (Jurnalis, Sayoeti, & Dewi, 2018).

Dehidrasi memicu gangguan kesehatan, mulai dari gangguan ringan seperti haus, gelisah, suhu tubuh meningkat, mudah mengantuk, hingga penyakit berat seperti penurunan fungsi ginjal dan dapat menyebabkan hipovolemia. Hipovolemia merupakan penurunan volume cairan intravaskuler, interstisial, dan intraselular (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Peran serta pemerintah dalam upaya promotif, preventif dan rehabilitatif. Puskesmas merupakan garda terdepan dalam upaya promotif memiliki program untuk diare diantaranya promosi kesehatan. Program puskesmas dalam upaya preventif meliputi PHBS (Wulandari, 2018). Rumah sakit sebagai upaya dari rehabilitatif berperan dalam merawat dan mencegah perburukan. (Potter & Perry, 2009).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas penulis tertarik untuk menyajikan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada anak diare dengan hipovolemia di ruang kaswari RSUD Wangaya”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak diare dengan hipovolemia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan pengkajian yang dilakukan perawat pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia.
- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan yang telah dirumuskan perawat pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia.
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan yang direncanakan oleh perawat pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia.
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan yang dilakukan perawat pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia.
- e. Menggambarkan hasil evaluasi perawat pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam asuhan keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia.

- b. Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

## **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada pasien anak Diare dengan masalah keperawatan Hipovolemia. Peneliti berharap ini dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.

- b. Bagi rumah sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi dalam asuhan keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia.

- c. Bagi klien dan keluarga

Sebagai media informasi keluarga dalam upaya menangani diare pada anak dengan hipovolemia.