

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada di dalam satu rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan mulai dari bayi hingga remaja. Masa anak dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain toddler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), remaja (11-18 tahun). Rentang antara anak yang satu dengan yang lainnya berbeda karena pada anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan lambat. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku social (Hidayat, 2008).

Indonesia merupakan Negara berkembang. Salah satu masalah kesehatan di Negara berkembang adalah diare. Diare merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan utama masyarakat terutama balita karena angka kesakitan yang masih tinggi yang berpotensi dapat menyebabkan kematian, apabila penanganan penderitanya lambat dilakukan. Diare adalah gangguan fungsi penyerapan dan sekresi dari saluran pencernaan, dipengaruhi oleh fungsi kolon dan dapat diidentifikasi dari perubahan jumlah, konsistensi, frekuensi, dan warna dari tinja (Ridha, 2014).

Diare adalah gangguan buang air besar/BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lendir. Hasil Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan periode pravelensi nasional diare adalah 3,5% dengan rentang 4,2%-18,9%. Data nasional menyebutkan setiap tahun di Indonesia 100 ribu balita meninggal dunia

karena diare. Artinya setiap hari ada 273 balita meninggal dunia dengan sia-sia sama dengan 11 jiwa meninggal setiap jamnya atau 1 jiwa meninggal setiap 5,5 menit akibat diare. Lima provinsi dengan insiden diare tertinggi adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%), dan Banten (8,0%). Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%) (Kementerian Kesehatan R.I, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali tahun 2013 Insiden diare balita menurut karakteristik tertinggi pada kelompok umur 12-23 bulan (10,9%). Lima kabupaten/kota di Bali dengan insiden diare tertinggi pada balita adalah Buleleng (7,6%), Bangli (6,9%), Klungkung (6,6%), Jembrana (6,2%), dan Karangasem (6,1%), terendah adalah Gianyar (2,0%) (Kementerian Kesehatan RI Provinsi Bali, 2013). Berdasarkan hasil data yang didapat di RSUD Bangli di Ruang Jempiring pada tahun 2016-2017 terjadi kecenderungan peningkatan angka kejadian diare. Pada tahun 2016 jumlah pasien diare yakni 24 orang dengan kelompok umur 0-5 tahun sejumlah 15 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien diare yakni 62 orang dengan kelompok umur 0-5 tahun sejumlah 30 orang.

Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti oleh Rosari di kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tengah Kota Padang ditemukan penderita anak diare sebagian besar mengalami demam (70,3%) dan defisit nutrisi yaitu penurunan nafsu makan (81,1%) (Rosari et al., 2013).

Diare tidak hanya dapat menyebabkan defisit nutrisi tetapi juga dapat menyebabkan komplikasi. Diare dapat mengakibatkan berkurangnya nafsu makan dan gangguan pencernaan yang menyebabkan menurunnya absorpsi zat-zat nutrisi dalam tubuh sehingga menimbulkan malnutrisi. (Sampul et al., 2015).

Penyebab utama diare adalah beberapa kuman usus penting, yaitu *rotavirus*, *Escherichia coli*, *shigella*, *cryptosporidium*, *vibrio cholerae*, dan *salmonella*. Diare dapat menyebabkan hal-hal seperti kehilangan air dan elektrolit (terjadi dehidrasi), hipoglikemia, gangguan gizi, gangguan sirkulasi, dan komplikasi. Masalah keperawatan yang sering muncul pada anak diare yaitu resiko tinggi kekurangan volume cairan berhubungan dengan ketidakseimbangan antara intake dan output, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat, resiko tinggi infeksi berhubungan dengan kontaminasi usus dengan mikroorganisme, dan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan iritasi disebabkan oleh peningkatan frekuensi BAB. Sewaktu anak menderita diare, konsistensi BAB cair dan muntah akan menjadi lebih sering, sehingga menyebabkan terjadinya defisit nutrisi yang mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan, selain itu orang tua yang merasa khawatir cenderung akan mengurangi atau menghentikan makanan yang diberikan kepada anaknya karena takut diare atau muntahnya akan bertambah hebat, sehingga sebagai alternatif orang tua hanya memberikan air teh atau susu. Dalam keadaan anak menderita diare seringkali makanan diberikan tidak dapat dicerna dan diabsorpsi dengan baik sehingga menyebabkan defisit nutrisi (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013).

Defisit nutrisi dan status gizi pada anak masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Keadaan defisit nutrisi akan dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi karena daya tahan tubuh menurun. Sebaliknya, penyakit infeksi juga dapat mempengaruhi defisit nutrisi karena asupan makanan yang menurun, malabsorpsi, dan katabolisme tubuh meningkat (Rosari et al., 2013).

Status gizi dan defisit nutrisi memiliki hubungan yang erat dengan kejadian diare akut pada anak. Selain merupakan komplikasi status gizi buruk juga merupakan faktor penyebab diare yang sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan pada saat mengalami diare (Primayani, 2009). Nutrisi merupakan salah satu komponen yang penting dalam menjangkau keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak harus seimbang, mengingat halnya banyak masalah dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tidak seimbang seperti tidak nafsu makan. Di samping itu pada anak sakit dapat dijumpai masalah kurangnya masukan pada nutrisi sedangkan kebutuhan dalam tubuh semakin meningkat sehingga akan membutuhkan makanan tambahan seperti kalori, vitamin, dan mineral (Hidayat, 2008)

Berdasarkan hasil penelitiann yang dilakukan oleh Rosari et al (2013) tentang Hubungan Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang, sebanyak (18,9%) balita mengalami status gizi kurang lebih banyak terjadi pada balita diare dibandingkan dengan balita tidak diare sebanyak (14,8%).

Kebutuhan nutrisi pada anak diare merujuk pada kebutuhan normal sesuai perhitungan BB ideal. Intervensi gizi dan dietetic untuk diare pada anak sangat variatif dan individual dengan pertimbangan klinis dan kemampuan serta toleransi saluran cerna tiap kondisi. Pemberian makanan padat mulai disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi klinis anak setelah rehidrasi secara bertahap dan sesuai dengan usia anak. Pada bayi dapat diberikan makanan dalam bentuk lumat , seperti bubur susu, buah, dan biscuit yang dihaluskan dengan air atau susu, atau nasi tim saring (Fakultas Kedokteran UI, 2015).

Tingginya kasus diare dan komplikasinya yang dapat mengakibatkan kematian apabila penanganannya tidak segera dilakukan membutuhkan peran petugas kesehatan termasuk untuk menurunkan angka kejadian diare. Perawat dapat melakukan pemberian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian yang dilakukan pada pasien anak diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi yaitu berfokus pada keluhan utama berupa perasaan tidak enak badan, nafsu makan kurang, mual dan muntah. Pemeriksaan fisik pada abdomen dapat ditemukan keadaan perut kembung dan terjadinya diare. Masalah keperawatan yang menjadi prioritas adalah defisit nutrisi (Susilaningrum et al., 2013). Salah satu intervensi keperawatan terhadap pasien dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada anak diare adalah melakukan tindakan keperawatan dengan pemberian makanan yang mengandung cukup kalori, protein, mineral, dan vitamin, tetapi tidak menimbulkan diare kembali (Ngastiyah, 2005). Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas peneliti tertarik untuk menyajikan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi di RSUD Bangli Ruang Jempiring.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Diare Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien anak diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengobservasi data objektif dan data subjektif pada pasien anak Diare
- b. Mengobservasi diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan pada pasien anak Diare
- c. Mengobservasi intervensi keperawatan pada pasien anak Diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.
- d. Mengobservasi tindakan keperawatan pada pasien anak Diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.
- e. Mengobservasi evaluasi pada pasien anak Diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan defisit nutrisi pada pasien anak diare dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien anak diare.

b. Bagi ilmu pengetahuan

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien anak diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

- 1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien anak diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.
- 2) Dapat membantu penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

c. Bagi rumah sakit

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi dalam asuhan keperawatan pada pasien anak diare dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

d. Bagi klien dan keluarga

Sebagai media informasi keluarga tentang defisit nutrisi pada anak diare.