

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Diantara permasalahan utama di bidang kesehatan untuk beberapa negara berkembang, seperti Indonesia, ialah demam tifoid. Penyakit ini tergolong endemik dan memiliki wabah musiman, dengan sebagian besar kasus terjadi selama musim hujan (Rauniyar et al. 2021). Ketika tahun 2018, WHO melaporkan bahwa pada tahun 2018, diperkirakan terdapat 11-20 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia, dengan angka kematian sebesar 128.000-161.000 kasus (World Health Organization 2018). Sedangkan di Indonesia jumlah kasus demam typhoid mencapai 350-810 per 100.000 penduduk Indonesia (Widat, Jumadewi, and Hadijah 2022).

Sepuluh penyakit paling banyak yang terjadi pada pasien rawat inap di RS Provinsi Bali pada tahun 2017 berdasarkan hasil riset profil kesehatan Provinsi Bali. Di posisi kelima, demam tifoid menyumbang 1.652 kejadian pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2017). Kelompok beresiko tinggi terinfeksi salmonella enterica serovar typhi ialah bayi, anak-anak, dan ibu yang sedang mengandung, sedangkan kelompok yang beresiko mengalami komplikasi demam typhoid adalah neonates dan wanita hamil (Ajibola et al. 2018).

Infeksi salmonella typhi dapat menyebabkan diare akut (Bernstein, Daniel & Shelov 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Saputri, Rahimi, and Chiuman 2022) sebanyak 31,6 % dari pasien demam typhoid mengalami gejala klinis diare. Data WHO dan UNICEF di seluruh dunia setiap tahunnya terjadi 2 milyar insiden morbiditas diare yang mengakibatkan 1,9 juta anak balita meninggal dunia. Sebanyak 78% dari kematian ini ditemukan pada beberapa negara

berkembang, sebagian besar di Asia Tenggara dan Afrika (Kemenkes RI 2019). Di Indonesia, diare merupakan penyakit endemis sekaligus penyakit yang berpotensi menjadi wabah yang sering menyebabkan kematian. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, kematian pada anak yang utama disebabkan karena penyakit infeksi diare; pada post-neonatus (usia 29-11 bulan), diare menyumbang 14% kematian, dan pada balita (usia 12-59 bulan), diare menyumbang 10,3% kematian (Kemenkes RI 2022).

Data Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan prevalensi diare adalah 8,6% pada semua kategori usia, 12,3% pada balita, dan 10,6% pada bayi baru lahir (Balitbangkes RI 2018). Merujuk data ini untuk Provinsi Bali, Kota Denpasar menduduki peringkat pertama dengan 4.450 kasus diare, sedangkan jumlah kasus di seluruh kabupaten mencapai 8,30% (Balitbangkes RI 2018).

Perawatan yang tepat diperlukan untuk diare karena diare dapat menurunkan kadar air dan elektrolit, mengganggu keseimbangan asam-basa tubuh, dan mengakibatkan kondisi serius seperti asidosis metabolik, hipokalemia, dan dehidrasi. Diare juga bisa mengakibatkan masalah sirkulasi darah, seperti syok hipovolemik, yang bisa berakibat fatal jika tidak ditangani (Anggraini and Kumala 2022).

Program lintas diare, yang juga dikenal sebagai "lima langkah untuk menuntaskan diare", ialah upaya pemerintah untuk mencegah komplikasi diare dengan meminta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberi ketetapan lima pilar penatalaksanaan diare pada seluruh kasus diare yang terjadi pada balita, termasuk yang mendapat perawatan di rumah ataupun di rumah sakit. Lima pilar tersebut ialah pemberian pil zink tiga kali sehari, rehidrasi dengan oralit,

memberikan makanan pendamping ASI, memberikan antibiotik secara selektif, dan memberikan penyuluhan (Anggraini and Kumala 2022). Peran perawat dalam mengidentifikasi dan mengelola diare dapat dilakukan dengan intervensi keperawatan manajemen diare, yaitu dengan pemberian asupan cairan oral salah satunya oralit (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018).

Oralit ialah campuran glukosa anhidrat dan garam elektrolit misalnya kalium klorida (KCl), natrium klorida (NaCl), dan trisodium sitrat hidrat (Hikmah, Wijayanti, and Hidayah 2018). Dengan osmolaritas yang lebih rendah dari formula sebelumnya, Oralit baru yang diresepkan oleh pemerintah dalam lima pilar pedoman penanggulangan diare ini dapat mengurangi pengeluaran feses hingga 20% dan mencegah terjadinya muntah-muntah sampai dengan 30% (Anggraini and Kumala 2022).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia proporsi penggunaan oralit pada balita penderita diare di Indonesia sudah mencapai angka 34,8% (Balitbangkes RI 2018). Meskipun penggunaan oralit untuk diare di Bali mencapai 90,8% untuk semua umur dan 92,1% untuk balita, persentase ini tidak diragukan lagi tidak sesuai dengan target pemerintah yaitu 100% seluruh kasus diare mendapat perawatan di puskesmas dan kader, yang merupakan tujuan dari program lintas diare (lima langkah penanggulangan diare). Ketidak tercapainya target tersebut terjadi karena pemberian oralit sesuai tatalaksana yaitu 6 bungkus setiap penderita diare belum dilaksanakan dengan baik oleh puskesmas dan kader (Dinkes Bali 2023).

Keefektifan pemberian oralit dalam kasus diare sudah terbukti, diketahui dari penelitian yang sudah dilakukan oleh (Indriani and Kurniawan 2017)

menunjukkan bahwa terjadi pengaruh pemberian oralit terhadap konsistensi feses dimana ketika diberikan oralit feses penderita diare yang biasanya cair berubah menjadi berampas atau lembek hal ini terjadi karena oralit memiliki nilai osmolaritas rendah, Jika tertelan, maka akan menyebabkan tekanan osmotik lumen usus menurun, yang akan membantu mukosa usus menyerap lebih banyak cairan dan mengurangi jumlah air yang ada. Hal ini akan meningkatkan konsistensi feses, dan penelitian juga mencatat bahwa ketika pasien diare mengalami episode diare yang lebih jarang, frekuensi buang air besar mereka juga akan berkurang.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas II Denpasar Barat diperoleh hasil data pasien yang mengalami demam typhoid pada tahun 2023 sebanyak 13 orang dengan usia dominang 1-15 tahun, dan jumlah kasus diare pada balita sebanyak 379 kasus, sedangkan untuk anak usia lebih dari 5 tahun sebanyak 674 kasus. Dari semua kasus tersebut 1022 orang diantaranya mengalami diare akut dan kasus diare tanpa dehidrasi sebanyak 819 kasus, dengan dehidrasi ringan sebanyak 227 dan dehidrasi berat sebanyak 5 kasus. Data juga menunjukkan bahwa tatalaksana diare balita belum sesuai standar dimana pemberian oralit dan zinc pada balita diare baru mencapai 58,58%.

Uraian di atas menggugah keingintahuan penulis untuk melaksanakan sebuah studi mengenai Implementasi Pemberian Oralit Pada Pasien Anak Dengan Diare Akibat Proses Infeksi Demam Typhoid di Puskesmas II Denpasar Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai uraian latar belakang topik yang ada, Masalah penelitian ini bisa dirumuskan yaitu “Bagaimanakah Implementasi Pemberian Oralit Pada Pasien

Anak Dengan Diare Akibat Proses Infeksi Demam Typoid di Puskesmas II Denpasar Barat?

### **C. Tujuan Studi Kasus**

#### **1. Tujuan Umum**

Karya tulis ilmiah yang dilaksanakan ini yakni memperlihatkan gambaran secara nyata implementasi pemberian oralit pada pasien anak dengan diare akibat proses infeksi demam typoid di puskesmas II Denpasar Barat.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada anak dengan diare akibat proses infeksi demam typoid.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada anak dengan diare akibat proses infeksi demam typoid.
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada anak diare dengan menggunakan implementasi pemberian oralit.
- d. Mampu melaksanakan intervensi asuhan keperawatan pada anak diare dengan implementasi pemberian oralit.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada anak diare

### **D. Manfaat Studi Kasus**

#### **1. Bagi Penulis**

Harapannya bisa memberi tambahan wawasan pengetahuan untuk melaksanakan pengkajian, merumuskan diagnosis, menetapkan perencanaan terhadap anak dengan diare dan mampu mengimplementasikan pemberian oralit

pada anak diare.

## **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Harapannya karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan informasi bagi institusi Pendidikan Politeknik Kesehatan Denpasar untuk pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan.

## **3. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan**

Harapannya studi yang dihasilkan bisa dijadikan bahan masukan untuk upaya pengembangan asuhan keperawatan terutama pada klien anak dengan diare.