

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah seorang lelaki atau perempuan yang belum dewasa atau belum mengalami masa pubertas. Menurut psikologi, anak adalah periode perkembangan yang merentang dari masa bayi hingga usia lima atau enam tahun, periode ini biasanya disebut dengan periode prasekolah, kemudian berkembang setara dengan tahun sekolah dasar. Anak merupakan harapan bagi setiap keluarga, dan sebagai generasi penerus suatu keluarga, bangsa dan negara. Artinya kehidupan anak saat ini menentukan kualitas generasi penerus keluarga dan bangsa dimasa mendatang. Untuk itu kesehatan anak menjadi hal yang penting dan perlu mendapatkan perhatian yang serius dari keluarga maupun pemerintah (Adriana, 2011)

Kondisi anak yang sakit dan tidak memungkinkan melayani perawatan di rumah menyebabkan anak harus mengalami perawatan di rumah sakit. Hospitalisasi menyebabkan anak mengalami perpisahan dengan keluarga, harus beradaptasi dengan lingkungan baru, nyeri ditubuh karena perlukaan, dan otonomi berkurang. Hal ini membuat seorang anak akan merasakan ketakutan, merasa terancam, sepi, gelisah dan cemas. Cemas dan stres yang dialami anak disebabkan oleh karena adanya perubahan status kesehatan dan perbedaan lingkungan dan kebiasaan kegiatan pada saat masa perawatan (Wong, 2008).

Hospitalisasi sering diartikan oleh anak prasekolah sebagai sebuah hukuman, kemudian muncul perasaan malu, takut, hal ini menjadikan anak bersikap agresif, marah, berontak, sering bertanya, tidak mau makan, tidak kooperatif hingga kehilangan kontrol dan terbatasnya aktifitas yang membuat perawatan dirumah sakit bisa terhambat (Aizah dkk, 2014 ; Jovan, 2007). Berdasarkan hasil survei dari WHO 2008 didapatkan sebanyak hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi berat,

41,6% mengalami hospitalisasi sedang dan 25% mengalami hospitalisasi ringan.

Menurut undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, pasal 1 Ayat 1. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Menurut WHO pada tahun 2004, batasan usia anak adalah sejak anak didalam kandungan sampai usia 17 tahun.

Diare adalah BAB 3 kali atau lebih dalam sehari semalam (24 jam) yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Dapat ditandai juga dengan konsistensi encer biasanya bercampur lendir maupun darah sehingga pasien yang mengalami diare akan kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan (Widoyono, 2008).

Menurut WHO pada tahun 2013, setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak dibawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia dibawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodanya, diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak dan menjadi penyebab kematian kedua pada anak berusia dibawah 5 tahun. Berdasarkan data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, secara global terdapat dua juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare.

Diare akut masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak di negara berkembang. Diare masih merupakan penyebab kematian kedua terbanyak pada anak dan diperkirakan terdapat 1,5 juta kematian akibat diare di dunia setiap tahunnya. Angka kematian akibat diare akut di negara maju masih mencapai 300 kematian per tahun. Di Amerika Serikat, terdapat 1,5 juta kunjungan ke unit kesehatan primer akibat diare dan terdapat 220.000

kasus diare yang membutuhkan perawatan pada anak di bawah 5 tahun (10% dari jumlah perawatan per tahun). Di Inggris dan Australia terdapat 12 sampai 15 kasus diare per 1.000 anak setiap tahunnya, namun di Cina kasus diare mencapai 26 kasus per 1.000 anak di bawah 5 tahun.

Penderita diare di wilayah Indonesia pada tahun 2013 yang tertinggi adalah di daerah Kalimantan Selatan yakni sejumlah 1.744 (E-Jurnal Sariputra, Oktober 2016 Vol. 3 90 orang), Bali 677 orang, Sulawesi Utara 310 orang, Sulawesi Selatan 160 orang, Sulawesi Tenggara 115 orang dan Jawa Tengah 88 orang. Badan statistik menunjukkan bahwa setiap tahun diare menyerang 50 juta penduduk Indonesia dan dua sampai tiga nya adalah Balita dengan korban meninggal sekitar 600.000 jiwa (Widjaja, 2002). Dari hasil penelitian yang didapat di tahun 2015 di lingkup kerja Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado diperoleh selama dua tahun terakhir yaitu tahun 2014 jumlah balita yang menderita diare sebanyak 112 penderita, dan pada bulan Januari-Oktober 2015 adalah sebanyak 125 penderita.

Angka kejadian diare di DKI Jakarta tahun 2010 menunjukkan 18,470 kasus dengan 8.455 kasus diare dengan dehidrasi dan 10,015 diare tanpa dehidrasi. Kejadian diare tahun 2011 terdapat 16.938 dengan dehidrasi 6.652 kasus dan tanpa dehidrasi 10.286 kasus . Pada tahun 2012 terdapat 18.964 kasus dengan dehidrasi 6.754 dan tanpa dehidrasi 12.210 kasus. Melihat data tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit diare mengalami peningkatan dan merupakan salah satu penyebab morbiditas anak balita di Jakarta.

Dari hasil catatan Medis RSUD UKI Jakarta Timur tahun 2016 melaporkan data pasien rawat inap anak, dari bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2016 ditemukan sebanyak 131 orang rawat inap dan rawat jalan sebanyak 111 orang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kasus diare masih sangat tinggi dan tidak bisa dianggap sebagai kasus yang ringan, melainkan sebagai kasus yang harus segera ditangani untuk menekan angka kejadian diare, jika tidak ditangani dengan baik maka akan terjadi komplikasi yang tidak diharapkan

akibat kehilangan cairan pada anak secara berlebihan sehingga dapat menyebabkan kematian pada anak untuk mengurangi jumlah kematian pada anak yang mengalami diare yaitu dengan cara penanganan diare dilakukan dengan tepat dan benar.

Masalah yang timbul pada klien Diare berdasarkan obeservasi yang dilakukan di ruang Anggrek oleh penulis, perawat hanya menganjurkan klien banyak minum, tetapi tidak dispesifikan berapa cairan yang harus masuk dalam tubuh klien, dan perawat tidak mengkaji tanda & gejala dehidrasi sehingga pemenuhan cairan tidak terpenuhi dengan baik. Pada kenyataannya yang sering penulis temukan perawat jarang menganjurkan klien banyak minum dan seberapa cairan yg harus masuk dalam tubuh klien sesuai dengan Usia dan BB klien, sehingga keluarga hanya memberi minum sesuai keinginan pasien.

Berdasarkan permasalahan diatas maka perawat berperan penting dalam penanganan terhadap penyakit diare di rumah sakit, khususnya di RSUD UKI dengan memberikan Asuhan Keperawatan secara Komprehensif yaitu dengan cara pelayanan kesehatan Promotif, Kuratif, Preventif dan Rehabilitative dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan klien, memeriksa kondisi secara dini sesuai dengan jangka waktu tertentu untuk mengobati penyebab dasar, dalam perawatan diri klien secara optimal, dan perawat harus mampu melaksanakan perannya secara maksimal dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehingga muncul pentingnya asuhan keperawatan dalam menanggulangi klien dengan diare.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun makalah ilmiah yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Anak yang mengalami Diare akut dehidrasi ringan sedang dengan Kurang Volume Cairan dan Elektrolit di Ruang Angrek RSUD UKI Jakarta

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Anak yang mengalami Diare akut dengan Kurang Volume Cairan dan Elektrolit di Ruang Angrek RSUD UKI Jakarta.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran dan pengalaman serta menambah keterampilan dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Anak yang mengalami Diare akut dehidrasi ringan sedang dengan Kurang Volume Cairan dan Elektrolit di Ruang Angrek RSUD UKI Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami Diare akut dehidrasi ringan sedang dengan Kurang Volume Cairan dan Elektrolit di Ruang Angrek RSUD UKI Jakarta.
- 2) Menetapkan diagnosis Keperawatan pada Anak yang mengalami Diare akut dehidrasi ringan sedang dengan Kurang Volume Cairan dan Elektrolit di Ruang Angrek RSUD UKI Jakarta.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada Anak yang mengalami Diare akut dehidrasi ringan sedang dengan Kurang Volume Cairan dan Elektrolit di Ruang Angrek RSUD UKI Jakarta.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada Anak yang mengalami Diare akut dehidrasi ringan sedang dengan Kurang Volume Cairan dan Elektrolit di Ruang Angrek RSUD UKI Jakarta.
- 5) Melakukan evaluasi pada Anak yang mengalami Diare akut dehidrasi ringan sedang dengan Kurang Volume Cairan dan Elektrolit di Ruang Angrek RSUD UKI Jakarta.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi Kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien Diare akut dalam pemenuhan kebutuhan Cairan yang seimbang.

1.4.2 Rumah Sakit

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberi Asuhan Keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan cairan pada pasien Diare akut dehidrasi ringan sedang.

1.4.3 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi

Menambah ilmu dan teknologi terapan bidang Keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan cairan pada pasien Diare akut dehidrasi ringan sedang.

1.4.4 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan cairan pada pasien Diare akut dehidrasi ringan sedang.