

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Diare merupakan penyakit yang lebih sering menyerang anak – anak dari pada orang dewasa dikarenakan daya tahan tubuhnya yang masih sangat lemah dan biasanya anak lebih rentan terserang virus karena tidak dapat mengontrol makanan dan jajan. Dengan pengetahuan yang terbatas banyak sekali para ibu yang menyepelekan penyakit ini dan tidak mengetahui penanganan yang tepat mengenai diare.

Sehingga peran ibu sangat penting dalam penatalaksanaan diare dengan pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh seorang ibu merupakan faktor pendukung. Dengan pemikiran positif diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang nantinya akan dapat mendorong timbulnya perubahan sikap menurut (Farida, 2016)

Diare disebabkan oleh beberapa faktor yaitu karena kesehatan yang tidak mendukung, keadaan gizi yang tidak seimbang, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat. Selain beberapa faktor penyebab diare yang disebutkan diatas, diare juga bisa disebabkan karena makanan yang diproses dengan cara yang tidak sehat sehingga terkontaminasi dengan bakteri dan virus penyebab diare seperti Salmonella, Shigella, dan E.coli menurut jurnal (Purwaningdyah, Galih et al., 2015).

Dinegara berkembang menyebab diare diantaranya tidak lain karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang sanitasi dan hygiene, kualitas air yang tidak mendukung, dan status kesehatan terkait gizi maupun nutrisi menurut jurnal (Raini, 2016). Sedangkan menurut (Data Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016) yang diperoleh pada masyarakat Indonesia, jumlah penyakit diare dari tahun ke tahun semakin menurun dikarenakan pengetahuan masyarakat yang semakin berkembang. Pada tahun 2016 penderita diare di Indonesia yang ditangani sebanyak 46,4% dengan jumlah penderita diare keseluruhan yaitu 6.897.463 jiwa. Di tahun 2015, jumlah kasus yang ditangani 4.017.861 jiwa, sementara itu pada tahun 2014 jumlah penanganan kasus diare oleh intansi kesehatan adalah 8.490.097 jiwa.

Menurut (Prajnyaswari & Wulan Sucipta Putri, 2018) Diare masih menjadi penyakit yang paling sering terjadi pada balita dan menyebabkan kematian terbesar kedua didunia setiap tahunnya. Angka kematian balita karena diare masih tinggi yaitu mencapai 760.000 jiwa dibandingkan dengan penyakit AIDS, malaria maupun campak. Berdasarkan data UNICEF dan WHO 2009 dalam jurnal (Fatmawati, Arbianingsih, 2017) anak meninggal akibat diare mencapai 1.5 juta didunia. Sedangkan menurut (Wardhani, 2012) dalam jurnal (Fatmawati, Arbianingsih, 2017) sebesar 15 – 34% di Indonesia anak menderita diare setiap 12 kali pertahunnya. Dan dari hasil Survey Kesehatan Rumah Sakit Tangga (SKRT) 100.000 anak di Indonesia meninggal karena diare dan hal tersebut tidak boleh dipandang sebelah mata oleh masyarakat.

(Data harian Nasional, 2016) di Indonesia terdapat lima provinsi dengan angka kejadian diare pada semua kelompok usia sekitar 7% yaitu di provinsi Papua, Sulawesi Selatan, Aceh, Sulawesi Barat, dan Sulawesi Tengah. Akan tetapi untuk usia balita di Indonesia bisa mencapai 10.2% diantaranya provinsi Aceh, Papua, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan dan Banten. Sedangkan data dari kejadian luar biasa (KLB) diare di tahun 2018 angka tertinggi terdapat di provinsi Jawa Tengah yang mencapai 294 kasus dari enam provinsi (Kemenkes RI 2018, 2018)

Data survei rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu pada periode Juni sampai Desember 2019 diLantai 7 dengan kasus Diarrhea and gastroenteritis 556 (41%) kasus, dan menduduki posisi tertinggi, sedangkan untuk penyakit lain seperti Bronchopneumonia 279 (20.5%) kasus, Typhoid fever 129 (9.5%) kasus, Dengue Haemorrhagic Fever 113 (8.3%) kasus, Bacterial Infection 83 (6,1%) kasus, Pneumonia 59 (4.3%), Asthma 44 (3.2%), Dengue Fever 38 (2.7%), Viral Infection 36 (2.6%) kasus, Hepatitis A 22 (1.6) kasus dari total keseluruhan pasien 1.359 orang. Untuk itu diharapkan peran perawat dan keluarga dalam penanganan dan pencegahan diare, karena penyakit diare ini dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi diantaranya dehidrasi, syok hipovolemik, hipertensi, dan kejang demam dan dapat menimbulkan kegawatdaruratan medis bila tidak ditangani.

Dalam jurnal (Septi Wardani, 2016). Manajemen penanganan diare yang dapat dilakukan perawat yaitu memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi kepada orang

tua mengenai rehidrasi oral dalam bentuk oralit. Seperti pada penelitian di India yang dilakukan oleh Mazumder et al (2010), dikemukakan bahwa pendidikan yang diberikan kepada orang tua mengenai pemberian zink dan oralit efektif dapat mengurangi diare pada anak.

Dari data survei di 18 rumah sakit didapatkan bahwa masih banyak tenaga medis yang kurang tepat dalam memberikan penanganan seperti masih diberikan cairan intavena untuk semua kasus diare sedangkan oralit tidak diberikan dan diberikan antibiotik dan antidiare pada diare cair menurut jurnal (Sidik et al, 2013) dalam jurnal (Septi Wardani, 2016). Menurut kemenkes RI, 2011 dalam jurnal (Aryati et al., 2018) dalam penatalaksanaan diare yang dilakukan masyarakat belum berjalan dengan maksimal dikarenakan banyaknya masyarakat yang belum mengetahui bahaya atau komplikasi yang ditimbulkan. Terdapat beberapa faktor lingkungan penyebab diare seperti sanitasi air yang buruk, kualitas saluran pembuangan air, tempat pembuangan hajat yang tidak bersih, bakteri yang terkontaminasi melalui air, dan kondisi rumah yang tidak mendukung menurut Soentpiet, Manoppo, & Wilar, 2015 dalam jurnal (Aryati et al., 2018).

Untuk menciptakan kualitas air yang bersih harus memiliki parameter biologi, fisika dan kimia yang tepat. Masih banyak sungai di Indonesia yang mengandung bakteri E.coli seperti sungai gajah wong di Yogyakarta terdapat 46% bakteri e.coli menurut Winata dan Hartantyo, 2013 dalam jurnal (Aryati et al., 2018). Upaya pencegahan diare yang dapat dilakukan masyarakat diantaranya tetap memberikan ASI eksklusif, memperbaiki makanan pendamping ASI, menggunakan air dengan kualitas yang bersih, rajin mencuci tangan, membuang limbah tinja bayi dengan tepat seperti mengubur didalam tanah, mencuci botol susu dengan benar, dan memberikan imunisasi campak menurut Depkes, 2010 dalam jurnal (Kosasih et al., 2018). Sedangkan menurut Sofwan 2010 dalam jurnal (Kosasih et al., 2018) untuk penanggulangan diare tetap memberikan ASI, susu formula, dan makanan padat serta tidak lupa memberikan oralit untuk mengganti cairan yang hilang, hindari makanan yang mengandung serat tinggi, berikan zink, dan jangan memberikan anak obat antidiare karena dapat menghambat kuman yang akan keluar. Dengan penangulangan yang tepat dan akurat diharapkan dehidrasi dan malnutrisi tidak terjadi.

Air yang terkontaminasi dengan bakteri penyebab diare, kurangnya pemahaman mengenai hygiene, tempat pembuangan tinja yang tidak benar merupakan faktor yang paling banyak terjadi dimasyarakat menurut Mulyani, 2015 dalam jurnal (Melvani et al., 2019). Penatalaksanaan diare akut dapat kita berikan probiotik pada penderita diare akut non infeksi dengan mengganti cairan dan elektrolit. Sedangkan untuk diare akut disertai infeksi ditambahkan dengan antibiotik dalam jurnal (Pertiwi & Inayah, 2017)

Menurut (Siswidiasari et al., 2014) terapi yang dapat diberikan pada penderita diare akut tanpa dehidrasi maupun dehidrasi ringan sedang dengan diberikan cairan rehidrasi oral (CRO) untuk mencegah dehidrasi berat. Sedangkan untuk terapi lain dapat diberikan antiemetik seperti metoklopramid, domperidon, dan ondansentron. Diare yang disebabkan karena infeksi patogen dan keadaan imun yang buruk pada bayi maupun anak dapat diberikan antibiotik.

Perawat dapat memberikan edukasi kepada masyarakat terkait pola hidup yang sehat dan menjaga kebersihan lingkungan. Tindakan preventif yang dapat dilakukan dengan cara mengajarkan kepada masyarakat untuk rajin mencuci tangan setiap melakukan aktivitas. Sedangkan untuk tindakan promotif dapat mengajarkan bagaimana cara inisiasi menyusui dini dengan benar dan pemberian ASI eksklusif. Untuk peran kuratif dan rehabilitatif yaitu dapat melakukan pemeriksaan serta berkolaborasi dengan tenaga medis lain untuk memberikan terapi pengobatan yang efektif seperti pemberian oralit, zinc, antibiotik, serta nutrisi yang seimbang dan memberitahu kepada setiap warga dan orang tua agar tetap menjaga kebersihan baik itu diri sendiri, keluarga bahkan lingkungan supaya proses penyembuhan dapat berjalan dengan efektif.

Berdasarkan uraian diatas dengan melihat pentingnya peran perawat maka penulis tertarik untuk mengambil kasus mengenai bagaimana memberikan Asuhan Keperawatan pada An. A dengan masalah Diare Akut disertai dehidrasi ringan sedang di RSUD Pasar Minggu melalui pendekatan proses keperawatan yang dituangkan melalui karya tulis ilmiah. Serta orang tua sebagai komponen yang penting dalam penanganan diare karena melihat bahaya yang ditimbulkan dari penyakit diare ini diantaranya dapat menghambat proses tumbuh kembang anak usia toddler.

I.2 Tujuan Penulisan

I. 2.1 Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman atau gambaran nyata mengenai penatalaksanaan Asuhan Keperawatan pada An. A dengan GEA (Gastroenteritis Akut) di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu dengan menggunakan proses keperawatan yang komprehensif dan terpadu.

I. 2. 2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada An. A dengan GEA (Gastroenteritis Akut)
- b. Menentukan diagnosis keperawatan pada An. A dengan GEA (Gastroenteritis Akut)
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada An. A dengan GEA (Gastroenteritis Akut)
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada An. A dengan GEA (Gastroenteritis Akut)
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada An. A dengan GEA (Gastroenteritis Akut)
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dengan praktik
- g. Mengidentifikasi faktor – faktor penghambat, pendukung serta mencari solusi alternatif pemecahan masalah
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada An.A dengan GEA (Gastroenteritis Akut)

I.3 Metode Penulisan

Metode penulisan dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskripsif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana peserta didik mengelola kasus dengan menggunakan proses

keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data dalam penyusunan karya tulis ilmiah adalah sebagai berikut :

a. Wawancara

Mengumpulkan data dengan cara tanya jawab dengan klien, keluarga maupun perawat ruangan secara terarah dan sistematis

b. Observasi

Melakukan pengamatan, pemeriksaan fisik kepada klien secara head to toe dan melakukan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien

c. Studi Dokumentasi

Membaca catatan baik perawat atau tim kesehatan lain, hasil laboratorium dan pemeriksaan penunjang dari rekam medis klien

d. Studi Kepustakaan

Mempelajari dari buku dan jurnal sebagai referensi untuk dapat dijadikan sumber dalam membuat karya tulis ini sehingga dapat membandingkan antara teori dan kasus

I.4 Ruang Lingkup

“Asuhan Keperawatan pada An. A dengan GEA (Gastroenteritis Akut) di Ruang Melati II Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu yang dilaksanakan selama 3 hari mulai tanggal 27 Februari 2020 sampai 29 Februari 2020”

I.5 Sistematika Penulisan

Karya tulis ilmiah ini disusun secara sistematis yang terdiri dari lima bab diantaranya yaitu : BAB I PENDAHULUAN. Dalam bab ini akan diuraikan latar belakang, tujuan baik umum maupun khusus, metode penelitian, ruang lingkup dan sistematika penulisan. BAB II TINJAUAN PUSTAKA. Dalam bab ini akan diuraikan pengertian, etiologi, patofisiologi (proses perjalanan penyakit), manifestasi klinis, komplikasi, penatalaksanaan medis dan evaluasi keperawatan sesuai dengan teori maupun konsep. BAB III TINJAUAN KASUS. Pada bab ini akan diuraikan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. BAB IV PEMBAHASAN. Pada bab ini akan diuraikan

bagaimana membandingkan dan menganalisa antara teori dengan kasus, faktor – faktor pendukung dan penghambat dalam memecahkan alternatif masalah. BAB V PENUTUP. Pada bab ini akan diuraikan bagaimana kesimpulan dan saran yang terdapat didalam isi karya tulis ilmiah.