

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diare adalah buang air besar dengan feses tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Diare akut adalah diare yang berlangsung kurang dari 2 minggu, sedangkan diare kronik merupakan diare yang berlangsung selama 2 minggu atau lebih. Feses dapat dengan atau tidak dengan darah, lendir, atau pus. Gejala peyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abnormal, mulas, tenesmus, demam, dan tanda-tanda dehidrasi (Amin, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) terdapat 2 miliar kasus diare pada orang dewasa disetiap tahunnya. Di Amerika Serikat, insidens kasus diare mencapai 200 juta hingga 300 juta kasus per tahun. Sekitar 900.000 kasus diare perlu perawatan di rumah sakit. Di seluruh dunia, sekitar 2,5 juta kasus kematian karena diare pertahunnya. Selain itu, diare masih merupakan penyebab kematian anak di seluruh dunia meskipun tatalaksana sudah maju (Amin, 2015).

Diare yang berlangsung beberapa saat tanpa penanggulangan medis yang adekuat dapat menyebabkan kematian karena rejan hipovolemik atau karena gangguan biokimiawi berupa asidosis metabolik lanjut. Kehilangan cairan menyebabkan haus, berat badan menurun, mata cekung, lidah kering, tulang pipi menonjol, tugor kulit munurun, serta suara serak (Amin, 2015). Penanganan penyakit diare sangat sederhana dan terjangkau namun dalam implementasinya, penatalaksanaan sesuai dengan standar masih sangat kurang. Secara global, hanya 40% anak dibawah 5 tahun yang mendapat terapi dehidrasi oral dan melanjutkan dengan pemberian makanan sesuai dengan rekomendasi (Ariastuti dkk, 2018).

Penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan diIndonesia berjumlah 4.274.790 penderita pada tahun 2017, dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan yaitu menjadi 4.504.524 penderita atau 62,93% dari kisaran penderita diare di sarana kesehatan. Secara nasional jumlah insiden diare pada semua umur yaitu 270/1000 penduduk. Secara nasional cakupan pelayanan diare balita pada tahun 2018 dengan cakupan tertinggi yaitu provinsi Nusa Tenggara Barat (75,88%), DKI

Jakarta (68,54%), Kalimantan Utara (55,00%), sedangkan cakupan provinsi terendah yaitu Maluku (9,77%), Sumatra Utara (16,70%) dan Kepulauan Riau (18,68%), dan Jawa Barat berada pada urutan ke 9 yaitu (46,35%) (Syakila & Meri, 2021).

Data profil dinas kesehatan Lampung tahun 2020, dilaporkan bahwa penyakit diare tercatat 133.699 kasus. Dari seluruh kasus diare di Lampung, lima kabupaten dengan kejadian diare tertinggi adalah Pesisir Barat, Kota Bandar Lampung, Lampung Timur, Lampung Tengah dan Lampung Selatan. Sedangkan Lampung Utara sendiri berada pada urutan ke sepuluh dengan jumlah 5.708 kasus dari lima belas kabupaten/kota yang ada di Lampung. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Diare disebabkan oleh berbagai faktor dan tidak boleh diremehkan sebab sekitar 60% tubuh bayi terdiri atas cairan. Beberapa studi melaporkan bahwa MPASI menjadi salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kejadian diare. Diare yang berlangsung lama dan berulang-ulang dapat menyebabkan kerusakan jaringan usus dan mengganggu penyerapan cairan dan nutrisi essential. Gangguan penyerapan nutrisi juga dapat mengganggu tumbuh kembang balita baik secara fisik maupun mental. Diare yang dialami balita secara progresif dan berkepanjangan beresiko mengakibatkan dehidrasi, demam hingga kejang. Hal ini terjadi sebab kehilangan cairan selain mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit juga mengganggu sistem termoregulasi di sistem saraf pusat. Area yang terganggu terutama hipotalamus yang menyebabkan perubahan pada suhu sehingga terjadi demam (Rahman & Amir, 2022).

Dampak dari diare pada anak yaitu dapat terjadinya dehidrasi ringan sampai berat, terjadinya komplikasi dari infeksi, dan dapat menyebar ke organ tubuh lainnya, kekurangan gizi khususnya pada anak balita, bisa berakibat berkurangnya imun anak, ketidakseimbangan elektrolit karena elektrolit ikut terbuang bersama air yang keluar saat diare. kondisi BAB yang terlalu sering dengan feses yang encer bisa berpengaruh pada keseimbangan elektrolit, sehingga berakibat pasien lemah, lumpuh, sampai kejang, serta mengalami iritasi pada dubur (Arlenti & Rismayani, 2022).

Peran perawat pada pelaksanaan anak diare yaitu membarikan asuhan keperawatan pada klien, dari melakukan pengkajian yang diantaranya mengidentifikasi faktor penyebab diare pada anak, melakukan analisa tanda dan gejala, memberikan asupan cairan oral, memasang jalur intravena, memberikan tindakan asuhan keperawatan manajemen diare, memberikan edukasi makanan yang dianjurkan dan dihindari pada kasus diare. Pemberian probiotik, mikroorganisme hidup yang serupa dengan yang dijumpai di usus, yang dapat digunakan untuk pencegah dan mengatasi diare terkait antibiotik (LeMone, 2019).

Kasus diare di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara di tahun 2019 terdapat 17 orang anak. Pada tahun 2020 terdapat 15 orang anak dan pada tahun 2021 terdapat 18 pasien serta pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai Maret terdapat 2 pasien. Menurut sumber data buku register di Rumah Sakit Umum Handayani kasus diare mengalami kenaikan dan penurunan yang tidak signifikan tetapi termasuk penyakit 10 besar penyakit pada anak yang ada di Rumah Sakit Umum Handayani di setiap tahunnya (Register RSUD Handayani, 2022).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik mengambil kasus ini sebagai bahan Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Cairan Pada Kasus Diare pada An. K Dengan di Ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara 28 Februari - 02 Maret 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Cairan Pada Kasus Diare pada An. K di ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 28 Februari - 02 Maret 2022”.

## **C. Tujuan Penulisan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Asuhan Keperawatan pasien dengan diare pada An. K dengan Hipovolemia secara komperhensif dan berdasarkan Standar Diagnosa

Keperawatan (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

## 2. Tujuan Khusus

Penulis mampu menggambarkan tentang pengkajian keperawatan, perumusan diagnosa, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi perkembangan pada An. K dengan kasus diare.

### **D. Manfaat Penulisan**

#### 1. Bagi Bidang Keilmuan

Menambah pengetahuan dan informasi yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus diare.

#### 2. Bagi Praktisi dan Rumah Sakit

Menambah masukan dan sebagai evaluasi bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diare.

#### 3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam menangani masalah keperawatan pada pasien dengan kasus diare.

### **E. Ruang Lingkup**

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari pada tanggal 28 Februari - 02 Maret 2022. Penulisan laporan kasus ini terbatas pada pengkajian keperawatan, perumusan diagnosa, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada An. K dengan Gangguan Kebutuhan Cairan pada Kasus Diare di Ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.