

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Diare merupakan gangguan Buang Air Besar (BAB) yang ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dan dapat disertai dengan darah (Riskesdas, 2013). Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya diare pada balita yaitu infeksi yang disebabkan bakteri, virus atau parasit, adanya gangguan penyerapan makanan atau malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia atau racun yang terkandung dalam makanan, tingkat pengetahuan ibu, dan imunodefisiensi yaitu kekebalan tubuh yang menurun (Suraatmaja, 2007). Diare adalah peradangan pada lambung, usus kecil, dan usus besar dengan berbagai kondisi patologis dari saluran gastrointestinal dengan manifestasi diare, dengan atau tanpa disertai muntah, serta ketidaknyamanan abdomen (Muttaqin, 2011). Diare merupakan penyakit yang dapat berlangsung self-limited berupa diare cair, biasanya kurang dari 7 hari, disertai dengan gejala nausea, muntah, anoreksia, malaise, demam, hingga dehidrasi berat bahkan dapat berakibat fatal (Widagdo, 2012).

Berdasarkan data UNICEF (*United Nation Children's Fund*) dan Menurut WHO (*World Health Organization*, 2013) secara global terdapat dua juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare. Jumlah penderita Kejadian Luar Biasa (KLB) diare tahun 2013 di Indonesia menurun secara signifikan dibandingkan tahun 2012 dari 1.654 kasus

menjadi 646 kasus pada tahun 2013. Angka terjadinya penyakit diare tertinggi pada tahun 2017 berada di daerah Jawa Timur yaitu mencapai 7,5 % selain itu dari 38 Kabupaten di Provinsi Jawa Timur, Masyarakat paling banyak mengalami diare, yaitu sebesar 705,012 jiwa ditahun 2011 (Wiarsih & A, Mulyono, 2017). Di negara yang sedang berkembang, insiden yang tinggi dari penyakit diare merupakan kombinasi dari sumber air yang tercemar, kekurangan protein dan kalori yang menyebabkan turunnya daya tahan tubuh ( Suharyono, 2013).

Diare disebabkan beberapa faktor, anantara lain karena kesehatan lingkungan yang belum memadai, keadaan gizi yang belum memuaskan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi terjadinya diare. Selain itu, diare juga bisa disebabkan karena makanan yang tidak sehat atau makanan yang diproses dengan cara yang tidak bersih sehingga terkontaminasi bakteri penyebab diare seperti Salmonella, Shigella, dan Campylobacter jejuni (Purwaningdyah, 2015). Penyakit diare sering menyerang pada anak – anak karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah tanda dan gejala diare mula- mula anak menjadi cengeng, gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan berkurang, kemudian timbul diare. Diare yang semakin parah menyebabkan tinja menjadi cair disertai lendir atau darah. Warna tinja makin lama berubah menjadi kehijau – hijauan karena bercampur empedu. Anus dan daerah sekitarnya lecet karena sering defekasi dan tinja makin lama makin asam sebagai akibat semakinbanyaknya asam

laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat diabsorpsi usus selama diare (Ariani, 2016).

Penyakit diare juga dapat menyebabkan kematian jika dehidrasi tidak diatasi dengan tepat dan benar. Dehidrasi dapat terjadi karena usus bekerja tidak optimal sehingga sebagian besar air dan zat – zat yang terlarut didalamnya keluar bersama feses sampai akhirnya tubuh kekurangan cairan atau dehidrasi (Kurniawati, 2016).

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Menggunakan asuhan keperawatan pada An. A dengan diare di ruang manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

### 2. Tujuan Khusus

a. Melakukan tahap pengkajian keperawatan pada An. A dengan diare di ruang manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada An. A dengan diare di ruang manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

c. Menentukan rencana keperawatan pada An. A dengan diare di ruang manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan pada An. A dengan diare di ruang manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

e. Melakukan evaluasi dari perencanaan asuhan keperawatan pada anak dengan diare di ruang manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

## C. Metodologi

### 1. Pendekatan proses keperawatan

- a. Pengkajian adalah langkah pertama dalam melakukan proses keperawatan yang harus dilakukan dengan sebaik – baiknya kepada pasien, sehingga pada tahap ini mempunyai kelemahan yang berdampak terhadap tahap – tahap berikutnya( Rohmah & Walid, 2018).
- b. Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (sehat/sakit/berisiko sakit) dari individu atau kelompok perawat dapat mengidentifikasi pasien secara legal dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mencegah terjadinya masalah ( Rohmah & Walid, 2018).
- c. Perencanaan adalah pengembangan strategi untuk mencegah, mengurangi, menghambat, menurunkan, mengatasi masalah – masalah yang telah diidentifikasi dalam dalam diagnosis keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien ( Rohmah & Walid, 2018).
- d. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data yang berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, dan menilai data yang baru (Rohmah & Walid, 2018).

e. Evaluasi adalah penilaian yang dilakukan dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohman & Walid, 2018).

2. Tempat dan Waktu pelaksanaan dan pengambilan data

Pengambilan data dilakukan di ruang manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember pada tanggal 16 – November – 2019 dengan pasien yang telah di diagnosis Diare.

3. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Tanya jawab yang dilakukan dengan keluarga pasien, perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

b. Observasi

Sangat penting dalam melakukan proses keperawatan selama perawatan yang memantau keadaan umum, perkembangan pasien, penatalaksanaan dan pengobatan.

c. Studi Dokumentasi

Mengumpulkan data dengan cara melihat dokumentasi catatan perkembangan pasien, hasil pemeriksaan laboratorium atau dengan hasil pemeriksaan lainnya.

d. Studi Pustaka

Mengumpulkan data untuk proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan mencari sumber dari berbagai literatur.

#### D. Manfaat

##### 1. Bagi perawat

Tenaga kesehatan khususnya perawat yang telah melakukan asuhan secara langsung dan kontak dengan pasien dan keluarga. Diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan benar. Serta dapat melakukan upaya preventif terhadap resiko terjadinya kasus anak dengan diare.

##### 2. Bagi masyarakat

Masyarakat khususnya para ibu-ibu diharapkan dapat memahami tentang bagaimana cara mencegah dan merawat pada kasus anak dengan diare yang sering terjadi.

##### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memanfaatkan berbagai hasil tulisan karya tulis ilmiah yang berkaitan dengan kasus diare agar bisa melanjutkan dan dapat melakukan asuhan yang lebih baik lagi.

##### 4. Bagi intitusi pendidikan

Institusi diharapkan dapat menggunakantulisan ini sebagai bahan masukan dan informasi dalam melakukan proses belajar dan mengajar keperawatan anak.

