

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Perkembangan fisik anak sangat memengaruhi kinerja sistem pencernaannya, yang memiliki peran krusial dalam menjaga daya tahan tubuh terhadap infeksi, termasuk diare. Meskipun saluran cerna sudah mulai terbentuk sejak lahir, sistem pencernaan anak belum mencapai kematangan penuh; proses pencernaan dan penyerapan nutrisi baru akan berkembang sempurna hingga usia sekitar dua tahun. Kondisi ini membuat anak lebih rentan mengalami gangguan pencernaan seperti diare, terutama jika terpapar kuman penyebab infeksi usus. Diare ditandai dengan buang air besar bertekstur cair yang terjadi lebih dari tiga kali sehari. Pada kasus diare akut maupun kronis, tubuh dapat mengalami penurunan volume cairan darah akibat hilangnya cairan dan elektrolit dalam jumlah banyak, sehingga mengganggu keseimbangan cairan tubuh. Kehilangan tersebut terjadi melalui tinja encer, yang sering kali disertai gejala muntah atau demam (RI, 2020).

Diare merupakan salah satu penyakit yang umum menyerang balita di masyarakat. Kondisi ini tidak dapat dianggap sepele, karena jika tidak ditangani segera dapat memburuk hingga mengancam nyawa. Bahkan, diare dapat

berubah menjadi wabah yang menyerang banyak orang sekaligus. Di Indonesia, diare menjadi salah satu masalah kesehatan utama, khususnya pada anak usia 1 hingga 5 tahun (Wahyuni, 2021).

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa diare menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di bawah usia lima tahun (Organization., 2023). diare dapat menyerang semua kelompok usia, namun angka kejadiannya paling tinggi tercatat pada balita usia 1–5 tahun (Puteri, A. D., Syahfitri, C. A., Isnaeni, L. M. A., & Yuristin, 2025). Angka prevalensi diare di Indonesia terus berubah: pada tahun 2018 tercatat sebesar 6,8%, lebih tinggi dibanding tahun 2013 yang hanya 3,5%, namun lebih rendah dibanding hasil riset tahun 2018 yang mencapai 9,0%. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, diare menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian anak di Indonesia, dengan tercatat 446 kasus kematian pada tahun 2019 (Wahyuni, 2021). Jumlah kasus diare pada balita juga meningkat pada tahun 2022 menjadi 51,61% dibandingkan tahun sebelumnya. Di wilayah Kabupaten Jember, tercatat sebanyak 11.364 kasus diare pada tahun 2020 yang tersebar di seluruh 50 puskesmas setempat (Regency et al., 2024).

Umumnya, diare pada balita disebabkan oleh infeksi virus seperti rotavirus dan norovirus, yang memicu peradangan usus. Infeksi ini mengganggu penyerapan air dan elektrolit, sehingga tinja menjadi lebih encer dan frekuensi buang air besar meningkat. Selain virus, bakteri seperti *Salmonella*, *Escherichia coli*, *Campylobacter*, serta

parasit seperti Giardia juga dapat merusak fungsi usus dan memperparah kondisi. Kehilangan cairan yang terjadi secara cepat dapat menurunkan volume darah dan mengganggu kerja organ tubuh. Oleh karena itu, penanganan yang tepat melalui pemberian cairan pengganti sangat penting untuk mencegah dehidrasi dan komplikasi lebih lanjut. Secara global, diare masih menjadi masalah kesehatan utama. Data WHO tahun 2024 mencatat bahwa diare menjadi penyebab kematian ketiga terbanyak pada anak usia 1–59 bulan, dengan sekitar 443.832 kematian dan hampir 1,7 miliar kasus baru setiap tahunnya. Komplikasi utamanya adalah dehidrasi akibat hilangnya cairan dan elektrolit melalui tinja, muntah, keringat, dan urin. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan tubuh bahkan syok. Selain itu, diare yang berlangsung lama dapat menyebabkan penurunan berat badan, gangguan pertumbuhan, hambatan perkembangan kecerdasan akibat kekurangan gizi, serta menurunkan daya tahan tubuh sehingga anak lebih mudah terserang penyakit lain.

Berdasarkan data dan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak yang menderita diare.

1.2 Rumusan Masalah

Lingkup permasalahan dalam studi kasus ini difokuskan pada penerapan asuhan keperawatan bagi anak yang menderita diare disertai dehidrasi Tingkat ringan hingga sedang di RS Dr. Soebandi Jember.

1.3 Tujuan

a. Tujuan umum

Melalui pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus diare disertai dehidrasi ringan hingga sedang di RS Dr. Soebandi Jember.

b. Tujuan khusus

Melalui pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus diare disertai dehidrasi ringan hingga sedang, penulis diharapkan dapat:

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara menyeluruh pada anak dengan kondisi tersebut di RS Dr. Soebandi.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan yang sesuai untuk kasus diare dengan dehidrasi ringan hingga sedang.
3. Menyusun rencana tindakan keperawatan yang terarah dan tepat.
4. Melaksanakan intervensi keperawatan sesuai rencana yang telah ditetapkan.
5. Melakukan evaluasi terhadap hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan.

1.4 Manfaat

a. Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan, serta menjadi referensi dalam menyelesaikan permasalahan keperawatan pada kasus diare disertai

dehidrasi ringan hingga sedang. Selain itu, dapat pula menjadi bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan anak.

b. Praktis

1. Bagi Perawat

Meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien dengan diare dan dehidrasi ringan hingga sedang.

2. Bagi Keluarga

Memberikan pemahaman mengenai cara merawat dan menagani anggota keluarga yang mengalami diare disertai dehidrasi ringan hingga sedang secara benar.

