

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan utama masyarakat di Indonesia terutama pada anak karena angka kesakitan yang masih tinggi yang berpotensi dapat menyebabkan kematian, apabila penanganan penderitanya lambat dilakukan (Nabiel, 2014). Gangguan volume cairan dan elektrolit merupakan salah satu kebutuhan dasar fisiologis yang harus dipenuhi. Apabila penderita telah banyak mengalami kehilangan cairan dan elektrolit, maka terjadilah gejala dehidrasi. Terutama diare pada anak perlu mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat sehingga tidak mempengaruhi tumbuh kembang anak (Sodikin, 2011).

Penyebab utama kematian yang disebabkan oleh diare adalah karena dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. Sehingga dapat diketahui berapa banyak yang mengalami diare dengan masalah *hipovolemia* (Sodikin, 2011). *Hipovolemia* merupakan suatu kondisi akibat kekurangan volume cairan ekstraseluler, dan dapat terjadi karena kehilangan cairan melalui kulit, ginjal, gastrointestinal, perdarahan (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Terdapat \pm 500 juta anak yang menderita diare setiap tahunnya di seluruh dunia, dan 20 % dari seluruh kematian pada anak yang hidup di negara berkembang berhubungan dengan diare serta dehidrasi. Diare merupakan

penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di negara berkembang, dengan perkiraan 1,3 miliar episode dan 3,2 juta kematian setiap tahun pada anak. Secara keseluruhan anak-anak mengalami diare rata-rata 3,3 episode per tahun, akan tetapi pada beberapa tempat dapat lebih dari 9 episode per tahun. Pada daerah dengan episode diare yang tinggi, seorang anak dapat menghabiskan 15 % waktunya dengan diare. Kurang lebih 80 % kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan (Sodikin, 2011).

WHO dan UNICEF (2017) menyatakan secara global, ada hampir 1,7 milyar kasus penyakit diare pada anak di bawah usia 5 tahun setiap tahunnya dan menyebabkan kematian sekitar 525.000 anak di dunia. Berdasarkan data Kemenkes RI (2019) jumlah target penemuan kasus diare pada balita di Indonesia 3.979.790 kasus, sedangkan jumlah kasus diare pada balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 1.591.944 atau 40,0 %. Di Propinsi Jawa Timur jumlah penderita diare pada balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 221.523 atau 46,6 %. Data dari Dinas kesehatan Jawa Timur (2019) di Kabupaten Mojokerto kasus penderita diare pada balita terdapat 6,998 atau 49.9 %.

Hasil studi pendahuluan Intan Juniar (2019) di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa terdapat 142 kasus diare akut dengan *hipovolemia* dan 40 kasus (28,2%) diantaranya terjadi pada anak usia 1 – 5 tahun.

Diare dipengaruhi oleh faktor infeksi akibat infeksi virus (rotavirus dan adenovirus), infeksi bakteri (*Vibrio cholerae*, *E. Coli*, *Samonella Shigella*), dan infeksi parasit (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium*); faktor

malabsorpsi karbohidrat dan lemak seperti pada susu formula; faktor makanan yang tercemar (keracunan makanan); faktor lingkungan dimana pasokan air tidak memadai, air terkontaminasi tinja, jamban tidak memenuhi syarat kesehatan; faktor perilaku pemberian ASI atau makanan yang tidak baik oleh orang tua; dan faktor psikologi yaitu rasa cemas, takut dan tegang (Widoyono, 2011). Utami dan Luthfiana (2016) menyatakan bahwa pada penderita diare akan terjadi peningkatan frekuensi BAB, yang menyebabkan hilangnya cairan dan elektrolit berlebih sehingga pasien mengalami dehidrasi dan mengakibatkan *hipovolemia*. Sehingga jika tidak ditangani secara cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi yaitu dehidrasi, renjatan hipovolemik, kerusakan organ bahkan sampai koma. Diare yang berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan sirkulasi, gangguan asam basa, hipoglikemia, dan gangguan gizi (Widoyono, 2011).

Kemenkes RI (2013) menyatakan bahwa penyakit diare dapat dicegah dengan sanitasi yang baik. Akses terhadap sanitasi layak merupakan salah satu fondasi inti dari masyarakat yang sehat. Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Selain itu memanfaatkan air bersih dapat menghindarkan kita dari diare, memberikan ASI dapat mengurangi parahnya kejadian diare dan ajarkan anak untuk mencuci tangan sesudah dan akan menyentuh makanan. Penatalaksanaan di rumah sakit pada anak diare dengan masalah *hipovolemia* dengan dehidrasi berat harus diberi rehidrasi intravena secara cepat yang diikuti dengan rehidrasi oral. Mulai berikan cairan intravena segera. Pada saat infus disiapkan, beri larutan oralit

jika anak bisa minum. Larutan intravena terbaik adalah larutan ringer laktat. Jika tidak tersedia berikan larutan garam normal (NaCL 0.9%) (Yuliasati & Amelia, 2016).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak diare adalah mengidentifikasi dan mengelola penurunan volume cairan. Tindakan yang dapat diberikan adalah observasi tanda dan gejala *hipovolemia*, memonitor intake dan output cairan, menghitung kebutuhan cairan, memberikan asupan cairan oral, kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian cairan IV isotonis, hipotonis, koloid (PPNI, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak diare.

1. 2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan anak yang mengalami *hipovolemia* akibat diare

1. 3 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan keperawatan anak yang mengalami *hipovolemia* akibat diare?”

1. 4 Tujuan

1. 4. 1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak dengan diare

1. 4. 2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak diare, penulis diharapkan mampu untuk :

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak dengan diare
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak dengan diare
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak dengan diare
- 4) Melakukan tindakan keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak dengan diare
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak dengan diare

1. 5 Manfaat

1. 5. 1 Teoritis

Sebagai referensi serta menambah informasi dan pengetahuan kepada mahasiswa mengenai *hipovolemia* pada anak diare dan dapat mengaplikasikan di Rumah Sakit

1. 5. 2 Praktis

1. 5. 2. 1 Bagi Perawat

Diharapkan dapat menjadi acuan SOP rumah sakit untuk melakukan perawatan dengan masalah *hipovolemia* pada anak diare, digunakan sebagai bahan pemikiran dalam upaya mengembangkan dan meningkatkan pelayanan

kesehatan, dan dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan lebih lanjut dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan

1. 5. 2. 2 Bagi Dosen Pengajar

Memberikan informasi untuk mengembangkan keilmuan dan sebagai dasar tambahan referensi untuk mengajar

1. 5. 2. 3 Bagi Keluarga

Mengetahui cara memberikan asuhan pada anggota keluarga yang mengalami *hipovolemia* akibat diare secara tepat

1. 5. 2. 4 Bagi Klien

Mendapatkan asuhan keperawatan keluarga yang baik sehingga dapat mengurangi keluhan, tidak terjadi dehidrasi, elastisitas turgor kulit baik, membran mukosa lembab, dan tidak ada rasa haus yang berlebih pada anggota keluarga yang sakit