

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diare adalah kondisi dimana terjadi frekuensi defekasi yang tidak biasa (lebih dari 4 sehari), juga perubahan dalam jumlah dan konsistensi (feses cair) (Brunner & Suddarth, 2000). Diare bisa terjadi pada anak-anak dan balita. Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan. Diare merupakan satu dari tujuh penyebab kematian balita dan anak (Kurniawati, 2016).

Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian di dunia, terhitung 5-10 juta kematian/tahun. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2009) memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal. Di Indonesia Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan terutama pada anak-anak. Kurang lebih 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan (Adyanastri, 2012). Di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit diare. Jumlah kasus diare di 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah pada tahun 2011 sebanyak 839.555 penderita, dengan cakupan penemuan penyakit diare sebesar 48,5%. Data selama lima tahun terakhir menunjukkan bahwa cakupan penemuan diare masih di bawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80%(Kurniawati, 2016). Menurut profil kesehatan Pekalongan 2017, kasus diare yang ditangani di kabupaten Pekalongan pada tahun 2017 yang tercatat sebanyak 6235 kasus yang ditangani (32, 7%) dari perkiraan 19.515 kasus dan angka kejadian di Puskesmas Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017 sebanyak 459 penderita. Penyebab utama kematian pada diare adalah dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit. Diare yang disertai muntah akan menambah parah dehidrasi. Dehidrasi karena diare menjadi penyebab utama kematian

bayi dan anak di dunia (Wulandari & Erawati, 2016). Oleh karena itu peran perawat sangat dibutuhkan untuk penatalaksanaan cairan.

United Nations Children's Fund (UNICEF) dan WHO (2009) menjelaskan penanganan dan pengobatan diare adalah dengan rehidrasi, nutrisi dan zat besi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) menetapkan lima pilar penatalaksanaan diare bagi semua kasus diare pada anak dan balita baik yang dirawat di rumah sakit maupun dirawat di rumah. Lima pilar tersebut adalah dengan pemberian cairan atau rehidrasi, pemberian zink, pengobatan dietik dan pemberian ASI, pengobatan kausal, dan pengobatan simptomatik. Pemberian cairan (rehidrasi) menjadi bagian utama pada penatalaksanaan diare karena dapat mengurangi risiko kematian akibat dehidrasi yang dialami pasien.

Berdasarkan uraian diatas kemudian penulistertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Masalah Resiko Kekurangan Cairan Elektrolit di Puskesmas Buaran**".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien diare dengan masalah resiko kekurangan cairan elektrolit?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan pada anak diare dengan masalah resiko kekurangan cairan elektrolit.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi pasien

Pasien dan keluarga mendapat pelayanan kesehatan yang komprehensif khususnya pada masalah resiko kekurangan cairan elektrolit pada diare.

2. Bagi ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai masukan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak diare khususnya dengan masalah resiko kekurangan cairan elektrolit.

3. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan dan menambah pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada anak diare dengan resiko kekurangan cairan elektrolit.