

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan di Indonesia selalu diarahkan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, kualitas sumber daya manusia serta kualitas kehidupan. Indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas tersebut diantaranya usaha harapan hidup, angka kematian bayi, angka kematian balita, angka kematian ibu melahirkan serta penyakit utama penyebab kesakitan dan pola utama penyebab kematian (Achmadi, 2000)

Penyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi maka akan menyebabkan dehidrasi yang membawa ke arah kematian. (Adisasmito, 2007).

Dehidrasi terjadi ketika ada kehilangan cairan dan mineral-mineral (elektrolit-elektrolit) yang berlebihan dari tubuh yang disebabkan oleh diare, dengan atau tanpa muntah. Dehidrasi adalah umum diantara pasien-pasien dengan diare akut, terutama ketika pemasukan dari cairan dibatasi oleh kelesuan atau dihubungkan dengan mual dan muntah. Pasien-pasien dengan dehidrasi yang ringan mungkin mengalami hanya dahaga atau mulut yang kering. Dehidrasi yang sedang sampai parah mungkin menyebabkan *orthostatic hypotension* dengan *syncope* (pingsan waktu berdiri yang disebabkan volume darah yang berkurang, yang menyebabkan kejatuhan dari tekanan darah waktu berdiri), hasil urin yang berkurang, kelemahan yang parah, shock, gagal ginjal, kebingungan, acidosis (terlalu banyak asam dalam

darah), dan koma (Subijanto, Ranuh, Djupri, Soeparto, 2006).

Penyakit diare masih menjadi masalah besar di negara berkembang seperti di Indonesia. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit diare. WHO memperkirakan 4 miliar kasus terjadi di dunia pada tahun 2000, dan 2,2 juta diantaranya meninggal dunia, sebagian besar diantaranya anak-anak di bawah usia 5 tahun. Kejadian penyakit diare di Indonesia sendiri juga merupakan kasus yang besar, terbukti dari profil kesehatan Indonesia tahun 2003, penyakit diare menempati urutan ke 2 dari 10 penyakit utama pada pasien rawat jalan dan urutan pertama pasien rawat inap di rumah sakit, dengan jumlah total 10980, sedangkan di Jawa Tengah data angka kejadian diare pada anak balita di Jawa Tengah 1194 jiwa (Adisasmito, 2007).

Data angka kejadian diare pada anak balita Banyumas 218 anak kemudian di ruang kantil RSUD Banyumas tercatat sebanyak 160 anak. Data ini menunjukkan tingginya angka kejadian diare di Banyumas. Penyakit diare ini jika tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat dan rasional baik dari pencegahan sampai dengan penatalaksanaan akan mengakibatkan tingginya angka kematian di Kabupaten Banyumas.

Berdasarkan kejadian penyakit diare dan komplikasi yang serius akibat penyakit diare, penulis perlu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada anak dengan diare. Penulis disini akan melaporkan hasil pengelolaan kasus diare pada An. R dengan diare akut di Ruang Kantil, RSUD Banyumas.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

- Menerapkan asuhan keperawatan pada An. R dengan Diare Cair Akut secara komprehensif.
- Melakukan dokumentasi terhadap pelaksanaan proses keperawatan

### 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada An.R dengan Diare Cair Akut
- b. Melakukan analisa data pada An. R dengan Diare Cair Akut
- c. Menetapkan tindakan keperawatan
- d. Melakukan implementasi keperawatan
- e. Melakukan evaluasi terhadap implementasi yang telah di lakukan

## **C. Pengumpulan Data**

Dalam pengumpulan data di lakukan dengan cara :

### 1. Observasi partisipatif

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi terhadap pasien dengan melakukan asuhan keperawatan dimana terdapat interaksi antara pasien dengan perawat.

### 2. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan cara tanya jawab dengan pasien, keluarga atau orang terdekat pasien atau dengan tenaga kesehatan lainnya dari perawat, dokter, petugas laboratorium, komunikasi terapeutik sehingga data fokus dan data penunjang dapat terkumpul.

### 3. Telaah Kepustakaan

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggali sumber-sumber pengetahuan melalui buku-buku jurnal terkini, atau internet yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pasien.

### 4. Rekam Medis

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menelaah catatan tentang kasus pasien, melihat catatan-catatan medis dan catatan-catatan perawat yang terangkum dalam catatan Rekam Medis.

## D. Tempat dan Waktu

Tempat keperawatan ini dilakukan di ruang keperawatan anak Kantil Rumah Sakit Umum Banyumas.

## E. Sistematika Penulisan

**Bab I** : Pendahuluan membahas tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode dan tehnik pengumpulan data dan tempat dan waktu serta sistematika penulis.

**Bab II** : Membahas tentang tujuan pustaka yang berisi konsep dasar penulisan.

**Bab III** : Membahas tentang tinjauan kasus dan pembahasannya yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pembahasan kasus.

**Bab IV** : Membahas penutup terdiri dari kesimpulan dan saran.

