

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Diare merupakan penyakit sistem pencernaan yang ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari (WHO, 2009). Apabila pada diare pengeluaran cairan melebihi pemasukan maka akan terjadi defisit cairan tubuh, dan akan terjadi dehidrasi. Anak dan terutama bayi memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami dehidrasi dibandingkan orang dewasa. Secara anatomi struktur tubuh pada anak terutama bayi masih banyak mengandung cairan dan tulang pada anak dan bayi masih tulang rawan belum matang seperti orang dewasa. Pada diare akut seseorang dapat kehilangan cairan beserta elektrolit utama, yaitu natrium, kalium, dan kalsium yang berada didalamnya. Ketiganya sangat penting untuk proses fisiologis normal. Kehilangan tiga elektrolit ini dapat menyebabkan syok hipovolemik. Jika dehidrasi tidak segera diatasi maka pasien akan mengalami gangguan pada irama jantung hingga menyebabkan kematian.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak dibawah usia 5 tahun. Berdasarkan data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, secara global terdapat 1.051.954 anak meninggal setiap tahunnya karena diare (WHO and *Maternal and Child Epidemiology Estimation Group* (MCEE) estimates, 2015). Dari hasil survey morbiditas yang dilakukan oleh

subdit diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2012 – 2015 memperlihatkan kecenderungan insiden naik. Pada tahun 2012 angka kesakitan diare pada balita 900 per 1.000 balita, tahun 2013 insiden diare pada balita sebesar 6,7% (kisaran provinsi 3,3%-10,2%). Tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang dengan Case Fatality. Menurut data rekam medik di RSUD Haji Surabaya jumlah penderita diare pada bulan Juli sampai Agustus 2019 ada sebanyak 79 pasien anak mengalami diare.

Diare tersebar disemua kelompok umur dengan prevelensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-5 tahun) yaitu 16,7% prevalensi diare lebih banyak di pedesaan dibandingkan di perkotaan, yaitu sebesar 10% di pedesaan dan 7,4% di perkotaan. Berdasarkan pola penyebab kematian semua umur, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-13 dengan proporsi 3,5%. Sedangkan berdasarkan penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah Tuberculosis (TB) dan Pneumonia (Kemenkes RI, 2015).

Diare merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh, yang dengan adanya diare, cairan yang tercurah kelumen saluran pencernaan akan membersihkan saluran pencernaan dari bahan-bahan patogen (*cleansing effect*). Apabila bahan patogen ini hilang, maka diare bisa sembuh sendiri. Namun pada sisi lain, diare menyebabkan kehilangan cairan (air, elektrolit, dan basa) dan bahan makanan dari tubuh. Sering kali dalam diare akut timbul berbagai penyulit, seperti dehidrasi dengan segala akibatnya, gangguan

keseimbangan elektrolit, dan gangguan keseimbangan asam-basa. Penyulit tersebut akan mengakibatkan pasien yang menderita diare meninggal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Manoppo (2010), didapatkan hasil penelitian yaitu diare akut dengan dehidrasi berat ditemukan pada bayi laki-laki, dengan komplikasi terbanyak gangguan keseimbangan elektrolit dan sepsis. Kandida sp merupakan pathogen yang paling banyak ditemukan pemeriksaan feses. Penelitian terdapat 83 anak, terbanyak usia kurang dari 1 tahun (60,2%), laki-laki (73,5%), dan status gizi kurang (36,1%). Dengan keluhan lain yang terbanyak adalah demam dan muntah (73,3%). Komplikasi yang terbanyak dijumpai berupa gangguan elektrolit (62,5%). Pemeriksaan laboratorium, hematokrit 33,8% (23,1-52%), hemoglobin 11,3% g/dl (7,8-16,5 g/dl), dan leukosit 15.360/mm<sup>3</sup>(4.000-41.700/mm<sup>3</sup>). Dari 20 sediaan feses yang diperiksa ditemukan kandida sp (75%), *lumbricoides*(5%).

Resiko terbesar diare adalah dehidrasi. Jika terjadi dehidrasi, seseorang dapat kehilangan lima liter air setiap hari beserta elektrolit utama, yaitu natrium, kalium, dan kalsium yang berada didalamnya. Ketiganya sangat penting untuk proses fisiologis normal. Kehilangan tiga elektrolit ini dapat menyebabkan gangguan irama jantung maupun perdarahan otak. Selama diare, air dan elektrolit yang hilang melalui tinja, dehidrasi dapat mengakibatkan kematian jika cairan tubuh dan elektrolit yang tidak diisi ulang baik melalui penggunaan Oral Rehydration Solution (ORS), atau melalui infus (WHO, 2013).

Upaya untuk mengatasi dehidrasi ialah dengan memenuhi kebutuhan cairan pada pasien diare. Pemberian cairan yang tepat dengan jumlah yang memadai merupakan tindakan utama mencegah dehidrasi. Cairan harus diberikan sedikit demi sedikit dengan frekuensi sesering mungkin. Diare dapat mengakibatkan kematian bila dehidrasi tidak diatasi dengan baik. Sebagian besar diare pada anak akan sembuh sendiri (*self limiting disease*) asalkan dehidrasi dapat dicegah karena merupakan penyebab kematian.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus evaluasi tindakan terapi cairan 8 jam pertama dalam mengatasi dehidrasi sedang pasien diare di ruang anak RSUD Haji Surabaya.

## 1.2 **Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana evaluasi tindakan terapi cairan 8 jam pertama dalam mengatasi dehidrasi sedang pasien diare di ruang anak RSUD Haji Surabaya.

### **Objektif**

1. Mengidentifikasi tindakan terapi cairan 8 jam pertama dalam mengatasi dehidrasi sedang pasien diare di ruang anak RSUD Haji Surabaya.
2. Mengukur derajat dehidrasi sebelum dilakukan penerapan intervensi terapi cairan.
3. Mengukur derajat dehidrasi setelah dilakukan penerapan intervensi terapi cairan.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Manfaat Teoritis**

Menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada pasien diare dan dapat diketahui evaluasi tindakan terapi cairan 8 jam pertama dalam mengatasi dehidrasi sedang pasien diare di ruang anak RSUD Haji Surabaya.

#### **1.3.2 Manfaat Praktis**

##### **1.3.2.1 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai dasar dan dapat mengembangkan model asuhan keperawatan pada pasien diare. Mendapatkan masukan tentang masalah kesehatan pada pasien diare serta alternative pemecahnya, khususnya tentang masalah penerapan intervensi terapi cairan.

##### **1.3.2.2 Bagi Peneliti**

Memperdalam ilmu pengetahuan khususnya tentang pemberian terapi cairan pada pasien diare yang mengalami dehidrasi.

##### **1.3.2.3 Bagi Profesi Keperawatan**

Sebagai intervensi dalam menangani pasien diare dengan dehidrasi dengan diberikan terapi cairan.