

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diare pada anak di bawah lima tahun menjadi penyebab kedua kematian di dunia. Setiap tahun terdapat 1,7 miliar kasus penyakit diare secara global yang menyebabkan malnutrisi pada balita dan menimbulkan 525 ribu kematian anak pada usia tersebut (WHO, 2017).

Menurut Kemenkes RI, Diare merupakan penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Rekapitulasi Kejadian Luar Biasa (KLB) diare yang terjadi pada tahun 2018 di Indonesia tercatat terjadi 10 kali KLB diare yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota. Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buru masing-masing terjadi 2 kali KLB. Jumlah penderitanya mencapai 756 orang dengan kematian 36 orang (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi diare pada balita di Indonesia menurut data Riskesdas tahun 2018 sebesar 12,3% dengan prevalensi tertinggi provinsi Sumatera Utara sebesar 15,4% dan prevalensi terendah Provinsi Kepulauan Riau sebesar 6%. Selain itu, data juga menunjukkan bahwa prevalensi terjadinya kasus diare di perdesaan lebih tinggi dibandingkan dengan di perkotaan sebesar 12,9% (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan prevalensi diare secara umum menurut data Riskesdas tahun 2013 adalah sebesar 7% dengan penderita terbanyak adalah kelompok umur 1-4 tahun sebesar 12,2% (Riskesdas, 2013).

Provinsi Jawa Tengah memiliki jumlah penderita diare Balita yang dilayani sarana kesehatan di Jawa Tengah sebanyak 179.172 atau 46,3 % dari jumlah kasus diare di sarana kesehatan. Dari jumlah diare balita yang dilayani di sarana kesehatan, sebanyak 83,6% mendapatkan oralit dan 89% mendapatkan Zinc. Kabupaten/kota dengan presentase tertinggi adalah Kabupaten Tegal sebesar 185,1 % dan terendah adalah Kudus sebesar 11,1 %. Sedangkan kabupaten Wonosobo berada di peringkat sepuluh dengan presentase kasus diare balita yang dilayani di sarana kesehatan adalah 62,9% (Dinkes Jateng, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Tuhatelu, Waworuntu, dan Porotu'o (2015) yang melibatkan 20 sampel feses anak diare di Instalasi Rawat Inap Anak RSUD Robert Wolter Monginsidi Teling menunjukkan bahwa didapatkan kuman penyebab diare pada anak yang terbanyak adalah *Enterobacter aerogenes* (20%), kemudian *Lactobacillus sp* (15%), *Proteus vulgaris*, *Shigella sp*, dan *Staphylococcus sp* (10%), *Proteus mirabilis*, *Serratia liquefaciens*, *Serratia rubida*, *Salmonella arisona*, *Escherichia coli*, *Streptococcus sp*, *Candida* masing-masing 5%.

Perilaku juga menjadi salah satu faktor penyebab diare. Salah satunya adalah kebiasaan cuci tangan. Menurut Kadaruddin (2014) dalam penelitian berjudul faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Gowa, pada hasil statistik responden yang tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan baik tiga kali lipat lebih banyak (53,1%) mengalami kejadian diare dibanding dengan yang tidak melakukan kebiasaan

cuci tangan (26,7%) dengan nilai p value 0,000 dimana hasil tersebut menunjukkan ada hubungan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare.

Penelitian oleh Imanadhia, Ranuh, dan Nuswantoro (2019) yang melibatkan 150 responden menyebutkan bahwa karakteristik klinis yang umum terjadi pada pasien diare adalah muntah dan demam. Gejala muntah ini lebih sering terjadi pada pasien dengan diare akibat rotavirus. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Anggreli, Anggraini, dan Savira (2015) dengan 47 responden balita menunjukkan bahwa manifestasi klinis diare pada balita adalah demam (57,45%), mengalami muntah (46,80%), mengalami tinja berlendir (36,17%) dan tidak menunjukkan gejala tambahan selain diare (17,20%). Derajat dehidrasi tertinggi adalah ringan-sedang (74,46%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Adyanastri (2012) terhadap 262 sampel di RSUP dr. Kariadi juga menunjukkan berbagai manifestasi klinis yang muncul pada diare yaitu berak cair (94,6%), muntah (79,4%), nyeri ulu hati (79,8%), demam (72,9%), mual (57,6%), mulas (56,1%), lemas (48,9%), sesak (9,5%), dan berat badan turun (8%).

Melihat berbagai masalah yang muncul akibat diare, maka diperlukan penanganan dari berbagai disiplin ilmu untuk menghasilkan perawatan yang komprehensif. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sangat dibutuhkan untuk membantu pasien memperoleh kesehatan dan kehidupan mandiri yang optimal melalui proses pemulihan (Potter & Perry, 2013). Selain itu, perawat juga berperan sebagai edukator yang memiliki tanggung jawab untuk membantu klien dan keluarga klien dalam meningkatkan

pengetahuan tentang kesehatan sehingga terjadi perubahan perilaku. Pelaksanaan peran perawat sebagai edukator di lingkungan puskesmas juga sangat dibutuhkan karena kegiatan promotif dan preventif lebih diutamakan di Puskesmas dibandingkan kuratif dan rehabilitatif (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu instansi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif pada tatatanan lingkungan masyarakat adalah Puskesmas. Puskesmas Kejajar 1 merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo. Puskesmas Kejajar memiliki 9 desa wilayah kerja dengan jumlah total penduduk 29.485 jiwa. Sebagai satu-satunya puskesmas rawat inap di Kecamatan Kejajar dan merupakan fasilitas kesehatan yang berjarak 18 km dari RSUD KRT Setjonegoro Kabupaten Wonosobo menjadikan Puskesmas Kejajar 1 sebagai pelayanan rujukan pertama penanganan kesehatan di wilayah Kecamatan Kejajar.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Puskesmas Kejajar 1 pada tanggal 19 Oktober tahun 2020 didapatkan informasi bahwa pada tahun 2020 terhitung dari bulan Januari sampai dengan bulan September terdapat 223 kasus diare dengan jumlah kasus terbanyak pada kelompok usia >20 tahun sejumlah 108 kasus disusul dengan kelompok usia 1 - 4 tahun dengan jumlah 62 kasus dan sisanya merupakan kelompok umur yang lain. Penanganan pasien diare yang dilakukan di Puskesmas Kejajar 1 yaitu menggunakan oralit, zinc, dan pemberian infus ringer laktat.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk mengambil judul Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak dengan Diare Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kejajar 1 Kabupaten Wonosobo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu:

1. Bagaimana asuhan keperawatan pada keluarga dengan anak diare akut di wilayah kerja Puskesmas Kejajar 1 Kabupaten Wonosobo ?
2. Apa faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan anak diare akut di wilayah kerja Puskesmas Kejajar 1 Kabupaten Wonosobo ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.P dengan Anak Diare Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kejajar 1 Kabupaten Wonosobo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai dengan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan keluarga pada anak dengan diare akut.

- b. Mampu melaksanakan proses pendokumentasian asuhan keperawatan keluarga Tn.P dengan anak diare akut di wilayah kerja Puskesmas Kejajar 1 Kabupaten Wonosobo
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.P dengan Anak Diare Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kejajar 1 Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo.

#### **D. Ruang Lingkup**

##### 1. Lingkup Mata Ajar

Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.P dengan Anak Diare Akut di wilayah kerja Puskesmas Kejajar 1 Kabupaten Wonosobo merupakan bagian asuhan profesional profesi keperawatan dengan cakupan Keperawatan Anak dan Keperawatan Keluarga.

##### 2. Lingkup Kasus

Asuhan keperawatan anak dengan diare akut di wilayah kerja Puskesmas Kejajar 1 Wonosobo ini penulis menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan serta pendokumentasian keperawatan yang tepat dan sesuai dengan kasus.

##### 3. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan keluarga Tn.P dengan anak diare akut di wilayah kerja Puskesmas Kejajar 1 Kabupaten Wonosobo dilaksanakan di desa Surengede yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kejajar 1.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Keluarga pasien mendapatkan penanganan kesehatan terkait dengan diare dan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga pasien mengenai pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan diare, penanganan diare, dan pencegahan diare.

### 2. Bagi Perawat Puskesmas Kejajar 1

Sebagai bahan evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan diare akut.

### 3. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dimanfaatkan sebagai informasi serta pustaka yang digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

### 4. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan peneliti mengenai diare akut pada anak.
- b. Menambah pengalaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak dengan diare akut.