

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diare merupakan keadaan buang air besar berturut turut dengan frekuensi beberapa kali dalam sehari dengan jumlah yang lebih dari yang diharapkan (normalnya 100-200 ml setiap jam feses), dengan konsistensi menjadi cairan atau setengah padat bahkan bisa sampai disertai lendir dan darah (Priyoto, 2015). Diare merupakan gejala dari gastrointestinal yang disebabkan oleh berbagai agen infeksi seperti bakteri, virus, dan parasite (Arsurya et al., 2017).

Diare dapat pula disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk faktor lingkungan atau ekologis, terutama dalam masalah kebersihan, dapat ditularkan melalui konsumsi makanan dan minuman yang tidak *hygienis* atau varietas makanan yang ditangani dengan cara yang tidak steril sehingga tercemar oleh mikroorganisme. Dan disebabkan oleh faktor sosial yang merupakan faktor paling kuat dalam penyebaran mikroba dalam (kebersihan individu) atau anak yang secara langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi terjadinya diare pada anak (tidak mencuci tangan menggunakan pembersih atau sabun) (Wati et al., 2019). Penyakit diare sangat kerap melanda anak-anak diseluruh dunia termasuk negara berkembang seperti Indonesia. Hal ini disebabkan angka mordibitas serta mortalitasnya yang masih besar, diperkirakan 4 milyar permasalahan diare terjadi tiap tahun pada anak balita diseluruh dunia (Humrah et al., 2018).

Di Indonesia kelompok anak dan balita menyebabkan kematian akibat diare paling tinggi pada tahun 2019, jumlah persentase sebanyak 10,7% dengan target penemuan sebanyak 3.979.790 kasus yang ditangani di fasilitas kesehatan sebanyak 1.591.944 kasus, angka kesakitan diare pada balita per 1000 penduduk sebanyak 843 (Kemenkes RI, 2020). Provinsi Jawa Barat tercantum kedalam 10 provinsi dengan permasalahan diare paling tinggi di Indonesia. Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan Indonesia prevalensi diare pada balita di Jawa Barat tahun 2018 sebesar 46,35%, pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 47,6% (Kemenkes RI, 2019). Ciamis termasuk salah satu kabupaten yang ada di Jawa Barat dengan prevalensi penyakit diare pada balita ditemukan sebanyak 10.627 kasus pada tahun 2019 (Dinkes Kabupaten Ciamis, 2019). Menurut rekam medis RSUD Ciamis tahun 2017, dari jumlah anak yang dirawat di ruang Melati sebanyak 2.900 dan kasus diare menempati urutan pertama dengan jumlah 573 kasus, atau 19,76%.

Salah satu akibat yang ditimbulkan dari penyakit diare yaitu gangguan volume cairan dan elektrolit. Kehilangan cairan tubuh akibat diare menyebabkan dehidrasi yang dapat menimbulkan syok hipovolemik, dan apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan kematian (Prabowo *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil studi literatur mengenai fenomena tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa kejadian diare pada anak di Indonesia khususnya Jawa Barat dan tingkat pelayanan kesehatan pada anak dengan penderita diare di Kabupaten Ciamis salah satunya di RSUD Ciamis terhitung masih tinggi maka, diperlukan penatalaksanaan untuk

menghindari timbulnya defisit volume cairan tubuh, salah satunya dengan penerapan Terapi Rehidrasi Oral (TRO).

Terapi Rehidrasi Oral (TRO) dikenal sebagai *Oralit* adalah cairan kemasan khusus yang mengandung air dan elektrolit seperti Natrium ($NaCl$), Kalsium Klorida ($CaCl_2$), Glukosa ($C_6H_{12}O_6$), Natrium Bikarbonat ($NaHCO_3$) yang digunakan untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi pada diare (IDAI, 2014). Kemanjuran rehidrasi oral tidak cukup dengan *Oralit* saja, anak diare membutuhkan *Zinc* untuk menurunkan kejadian diare dua sampai tiga bulan berikutnya. Rehidrasi bergantung pada kemampuan glukosa untuk merangsang penyerapan natrium dan air untuk mengurangi morbiditas dan kematian akibat penyakit diare pada anak-anak di negara-negara berkembang (Binder *et al.*, 2014). Oleh karena itu, peran perawat sebagai tenaga kesehatan sangat penting dalam mencegah dan mengelola morbiditas diare melalui upaya promotif, preventif dan kuratif. Menangani gangguan diare pada anak harus komprehensif, salah satunya dengan melakukan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Arda *et al.*, 2020).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis tertarik untuk memberikan penerapan Terapi Rehidrasi Oral (TRO) untuk mengembalikan cairan tubuh pada balita akibat diare.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kaus ini yaitu “Bagaimana Penerapan Terapi Rehidrasi Oral (TRO) terhadap Pencegah Dehidrasi Ringan-Sedang pada Balita akibat Diare di Ruang Melati RSUD Ciamis”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan Terapi Rehidrasi Oral (TRO) terhadap pencegahan dehidrasi sedang pada anak akibat diare.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan penatalaksanaan TRO pada anak diare.
- b. Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada anak diare.
- c. Menggambarkan perubahan yang muncul sesudah dilakukan tindakan TRO pada anak diare.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman setelah melakukan penerapan Terapi Rehidrasi Oral (TRO) terhadap pencegahan dehidrasi ringan- pada anak akibat diare.

2. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan untuk memperdalam pengetahuan dan pengalaman di bidang rumah sakit dengan menerapkan dan memanfaatkan pengetahuan yang diperoleh dalam proses pembelajaran.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dapat menambah literatur dan sebagai kajian ilmu keperawatan yang berhubungan dengan mata kuliah anak terhadap penanganan terapi rehidrasi oral (TRO) untuk pencegahan dehidrasi ringan-sedang.