

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak-anak yang mengalami diare menurut Nardina (2021) hal ini disebabkan karena pada masa anak-anak mudah sekali terserang penyakit, sehingga rentan terhadap kehilangan cairan dan elektrolit yang besar (Riamah, dkk 2023).

Cairan merupakan salah satu kebutuhan fisiologis dasar manusia. Kebutuhan cairan setiap orang berbeda-beda tergantung pada usia. Pada usia anak prasekolah atau usia 3-6 tahun membutuhkan cairan sebanyak 1.700 ml/hari. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, cairan ini bisa berasal dari makanan dan juga minuman seperti air putih, susu atau jus buah (Riamah, dkk 2023). Selain itu kebutuhan cairan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, massa otot dan lemak tubuh.

Gangguan volume cairan merupakan salah satu dari kebutuhan dasar fisiologis manusia yang harus segera dipenuhi. Jika pasien kehilangan sejumlah besar cairan, tanda dan gejala dehidrasi akan terjadi (kekencangan kulit menurun, mata cekung, selaput lendir kering), demam, muntah, nafsu makan menurun, lemas, pucat, denyut nadi dan pernapasan cepat, keluaran urin berkurang atau tidak ada. Kehilangan volume cairan dapat terjadi melalui diare, *dengue* atau demam berdarah, pneumonia, luka bakar dan juga pendarahan.

Pada anak dengan usia < 1 tahun volume cairan tubuh adalah 80-85% dari berat badan, dan pada anak usia > 1 tahun volume cairan tubuh adalah 70-75% dari berat badan. Jika terjadi diare, anak lebih rentan mengalami dehidrasi dan komplikasi lainnya yang dapat merujuk pada malnutrisi ataupun kematian (Zubaidah, dkk 2020).

World Health Organization (2017) mengatakan bahwa, ada sekitar 1,5 miliar lebih kasus diare dengan angka kematian 525.000 anak balita setiap tahun (Jannah, dkk 2024). Kasus diare pada balita yang dilayani sebanyak 13.625 kasus yaitu 43,6% dari jumlah perkiraan kasus diare balita 31.253(Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022).

Kejadian diare di negara Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019, sebesar 40% yaitu sebanyak 1.591.944 kasus pada anak dibawah 5 tahun (Beyer dalam Sudirman, dkk 2023). Selain itu angka kejadian diare yang dilaporkan lebih banyak terjadi pada kelompok balita, yaitu 11,4% atau sekitar 47.764 kasus pada anak laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada anak perempuan.

Berdasarkan Riskesdas (2018), angka kejadian diare di provinsi Jawa Barat, tercatat sebanyak 1.287 (10,40 %) anak diare golongan umur < 1 tahun, sebanyak 5.312 (13,43 %) anak golongan umur 1-4 tahun, dan 12.806 atau sekitar (6,98%) anak golongan umur 5-14 tahun (Yuliantini, 2023).

Masalah keperawatan yang dapat terjadi pada anak dengan diare yaitu gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, dehidrasi, malnutrisi, infeksi

sekunder karena adanya suatu infeksi, dan apabila diare terjadi secara berkepanjangan maka dapat menimbulkan gangguan psikososial pada anak.

Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mencegah kehilangan cairan dan elektrolit pada pasien anak dengan diare. Tindakan yang dapat dilakukan antara lain dengan memonitor kebutuhan cairan elektrolit (keseimbangan cairan). Pratama (2022) menekankan bahwa anak yang menerima terapi cairan intravena harus terpantau asupan cairannya, menyesuaikan kecepatan infus untuk memberikan jumlah cairan yang sesuai selama jangka waktu tertentu, kemudian motivasi anak untuk makan sedikit tapi teratur dan selalu periksa ulang tanda-tanda vitalnya (Sudirman, dkk 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak sangatlah penting, mengingat bahwa cairan dan elektrolit merupakan salah satu hal yang sangat berkontribusi didalam tubuh manusia. Pada anak yang mengalami ketidakseimbangan cairan, didalam tubuhnya akan menyebabkan dehidrasi. Apabila anak mengalami dehidrasi secara berkepanjangan dan tidak segera ditangani, anak mengalami lemas, menjadi cengeng, gelisah, demam atau suhu tubuh meningkat. Dampak yang dapat terjadi apabila anak mengalami kekurangan cairan dan elektrolit yaitu syok hipovolemik, kondisi ketika sistem kardiovaskular gagal melakukan perfusi dengan adekuat, dan akibatnya jika tidak segera ditangani bisa terjadi kematian. Sehingga penulis membuat rumusan masalah berikut:

- a. Bagaimana gambaran pelaksanaan tindakan monitor keseimbangan cairan pada anak usia prasekolah dengan masalah keperawatan diare?
- b. Bagaimana gambaran respon dan hasil dari tindakan monitor keseimbangan cairan pada anak usia prasekolah dengan masalah keperawatan diare?
- c. Bagaimana menganalisis perbedaan hasil pada kedua pasien anak diare diusia prasekolah yang dilakukan tindakan monitor keseimbangan cairan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah yang mengalami diare dengan memonitor keseimbangan cairan di RSUD Arjawinangun.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pelaksanaan tindakan monitor keseimbangan cairan pada anak usia prasekolah dengan masalah keperawatan diare.
- b. Menggambarkan respon dan hasil dari tindakan monitor keseimbangan cairan pada anak usia prasekolah dengan masalah keperawatan diare.
- c. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien anak diare diusia prasekolah yang dilakukan tindakan monitor keseimbangan cairan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam pengelolaan anak dengan diare.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan pengaplikasian mengenai asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan diare.

1.4.2.2 Bagi keluarga dan pasien

Memberi edukasi dan informasi mengenai masalah keseimbangan cairan pada anak dengan diare.

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada anak dengan diare.

1.4.2.4 Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta menjadi bahan bacaan dikampus Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Prodi DIII Keperawatan.