

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare (*diarrheal disease*) dari kata *diarroia* (Bahasa Yunani) berarti buang air besar yang tidak normal dalam 24 jam dengan volume cairan berlebihan. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi mikroba dan merupakan masalah lingkungan yang umum di hampir semua wilayah geografis, menyebabkan kesakitan dan kematian pada anak. (Fikry Iqbal et al., 2022). Menurut World Health Organization (WHO) (2017) dehidrasi berat dan kehilangan cairan secara berlebihan merupakan penyebab utama kematian karena diare bagi sebagian besar masyarakat. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan yang lemah termasuk yang paling berisiko menderita diare yang mengancam jiwa. Diare sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat khususnya di negara berkembang. (Krisniawati et al., 2020).

Diare Cair Akut (DCA) adalah buang air besar dengan tekstur lembek atau cair, bahkan kadang hanya air, dengan frekuensi lebih dari tiga kali sehari. Diare Cair Akut (DCA) terjadi karena perubahan konsistensi tinja menjadi lebih cair dari biasanya, lebih dari tiga kali berturut-turut, atau tinja cair tanpa darah dalam 24 jam (Masdy, 2022). Perubahan ini meliputi peningkatan volume, keenceran, dan frekuensi, disertai atau tanpa lendir darah (Nur Suci Amalia, 2021). Data (WHO) (2017) menunjukkan 1,7 juta anak mengalami diare setiap tahun, sedangkan di Indonesia, Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 oleh Kementerian Kesehatan mengungkapkan prevalensi diare di Indonesia mencapai 18.225 (9%) pada anak di bawah 1 tahun, 73.188 (11,5%) pada anak usia 1-4 tahun, dan 182.338 (6,2%) pada anak usia 5-14 tahun (Laila, 2020). Selain itu, Kota Malang juga melaporkan angka kejadian diare yang tinggi pada tahun 2022, mencapai 21,9% pada anak-anak (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022).

Dampak diare yang berlangsung lama dan berulang-ulang dapat menyebabkan kerusakan jaringan usus dan mengakibatkan penyerapan nutrisi oleh usus terganggu, demam, sakit perut, penurunan nafsu makan, rasa lelah dan penurunan berat badan. Gangguan pada penyerapan nutrisi dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu, Diare dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, sehingga dapat terjadi berbagai macam komplikasi yaitu dehidrasi berat, syok hipovolemik, kerusakan organ, koma sampai kematian.

Resiko terbesar diare adalah terjadinya dehidrasi. Jika terjadi dehidrasi, seseorang dapat kehilangan lima liter air setiap hari beserta elektrolit utama, yaitu natrium dan kalium yang berada didalamnya. Sementara kedua elektrolit tersebut sangat penting untuk proses fisiologis normal. Pada anak dengan diare yang terjadi pengeluaran melebihi pemasukan maka akan menimbulkan defisit cairan tubuh. Kehilangan elektrolit tersebut dapat menyebabkan anak menjadi rewel atau terjadi gangguan irama jantung maupun perdarahan otak (Suharto et al., 2022). Selama kejadian diare, air dan elektrolit yang hilang melalui tinja dapat mengakibatkan kematian jika cairan tubuh dan elektrolit yang tidak diisi ulang baik melalui penggunaan Oral Rehidration Solution (ORS) maupun melalui infus (WHO, 2013). Berdasarkan derajat dehidrasi maka diare dapat dibagi menjadi diare tanpa dehidrasi, diare dehidrasi ringan sedang, dan diare dehidrasi berat. Pada dehidrasi berat terjadi defisit cairan sama dengan atau lebih dari 10-15% berat badan (Kusmayanti & Sibualamu, 2023).

Pasien An.Z (1 tahun) adalah pasien yang telah didiagnosa medis Diare Cair Akut (DCA) saat masuk rumah sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang pada tanggal 13 November 2023. Hal itu didasarkan pada data subjektif dimana ibu pasien mengatakan An.Z diare lebih dari 10 kali sejak 3 hari yang lalu, dan BAB cair lebih dari 5-6 kali dalam sehari, An.Z tampak gelisah, lemas, dan makan minum menurun. Saat dilakukan pengkajian, ibu pasien mengatakan An.Z masih mengalami diare, rewel dan lemas serta makan dan minum sedikit (2-4 sendok kecil) saja. Kemudian data objektif menunjukkan pasien BAB 5-6 kali dalam

sehari dengan konsistensi fases cair, mual (+), muntah (+) 3-4 kali dan tampak lemas.

Penyebab utama Diare Cair Akut (DCA) adalah virus seperti Rotavirus, bakteri, serta parasit. Faktor non-mikroba seperti makanan, alergi, dan malnutrisi juga dapat menjadi penyebab. Diare pada anak dipengaruhi oleh pemberian ASI, suplemen, penggunaan air bersih, kebiasaan mencuci tangan, penggunaan toilet, dan status vaksinasi campak (Seni & Rahmati, 2024). Secara global, diare masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Tiga faktor utama yang memengaruhi diare adalah faktor host (penyebab), seperti perilaku kebersihan yang buruk; faktor agent (manusia), seperti infeksi pada saluran pencernaan; dan faktor environment (lingkungan), seperti lingkungan yang tidak bersih (Fikry Iqbal et al., 2022).

Penatalaksanaan yang tepat dan memadai untuk penyakit Diare Cair Akut (DCA) akan memberikan hasil yang positif bagi pasien. Namun, keterlambatan dalam penanganan dapat meningkatkan angka kesakitan, bahkan kematian. World Health Organization (WHO) merekomendasikan lima langkah utama dalam mengatasi diare, yang dikenal sebagai lintas penatalaksanaan diare, yaitu rehidrasi, suplementasi zinc, nutrisi, pemberian antibiotik selektif, dan edukasi kepada orang tua/pengasuh (Putu et al., 2020)

Pada studi yang dilakukan Kartha et al. (2017), cairan diberikan sesuai dengan rencana terapi menurut WHO untuk penyakit diare cair akut pada anak dengan dehidrasi berat yang digunakan untuk menghitung cairan. Bayi menerima IVF selama enam jam (30 ml/kg pertama selama satu jam, diikuti) 70 ml/kg selama lima jam berikutnya) dan anak-anak >1 tahun menerima cairan selama tiga jam (30 ml/kg pertama selama 30 menit, diikuti oleh 70 ml/kg selama dua jam 30 menit berikutnya. Diare akut dengan dehidrasi berat, baik RL dan NS terjadi perbaikan klinis (97% vs 94%) yang sebanding dan peningkatan pH. Namun total biaya RL lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok NS 0,9%. Hasil penelitian Cieza et al. (2013) bahwa RL lebih unggul dibandingkan NS dalam mengurangi gejala pada pasien dengan diare akibat infeksi, seperti kolera. Artinya (\pm SD)

volume cairan yang dibutuhkan untuk rehidrasi pada kelompok RL dan NS adalah 6,25 ($\pm 1,39$) dan 6,51 ($\pm 2,47$) liter masing-masing. Berdasarkan hasil studi tersebut, dapat menggambarkan bahwa volume cairan intravena yang dimasukkan memiliki hasil signifikan dalam menentukan status asam basa dan elektrolit pasien. Selain pemberian cairan intravena, anak-anak dengan diare harus dipantau secara ketat untuk pemeriksaan klinis, elektrolit serum, kreatinin dan gas darah. Durasi rata-rata perbaikan kadar natrium serum untuk mereka yang dirawat dengan hiponatremia dan diberikan cairan pada konsentrasi yang sesuai untuk usia dan pada konsentrasi yang lebih tinggi secara signifikan lebih cepat (Nurhidayah, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 November 2023 di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menulis Karya Akhir Ilmiah Ners (KIAN) dengan judul “*Manajemen Cairan Pada An. Z Dengan Diagnosa Medis DCA (Diare Cair Akut) Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang*”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis susun dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, yaitu: bagaimana manajemen Cairan Pada An. Z Dengan Diagnosa Medis DCA (Diare Cair Akut) Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, penulisan KIAN memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana manajemen cairan pada An. z dengan diagnosa medis DCA (Diare Cair Akut) di ruang anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penulisan KIAN ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi pengkajian pada An.Z dengan diagnosa medis DCA (Diare Caie Akut) di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang;
2. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pada An.Z dengan diagnosa medis DCA (Diare Caie Akut) di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang;
3. Mengidentifikasi implementasi yang telah dilakukan pada An.Z dengan diagnosa medis DCA (Diare Caie Akut) di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang;
4. Mengidentifikasi evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan pada An.Z dengan diagnosa medis DCA (Diare Caie Akut) di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang; dan
5. Menganalisis hasil intervensi yang telah dilakukan pada An.Z dengan diagnosa medis DCA (Diare Caie Akut) di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.

1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan KIAN ini diharapkan bisa memberikan manfaat teoritis dan praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap tulisan ini dapat memberikan informasi tambahan bagi masyarakat umum dan peneliti, khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis Diare Cair Akut (DCA). Lebih lanjut, penulis berharap tulisan ini dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang kajian Diare Cair Akut (DCA).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Penulis berharap KIAN ini dapat memberikan masukan berharga bagi institusi pelayanan keperawatan atau kesehatan, seperti puskesmas atau rumah sakit, sehingga mereka dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan sesuai untuk pasien Diare Cair Akut (DCA) berdasarkan uraian dalam KIAN ini.

2. Bagi Profesi Perawat

Penulis berharap KIAN ini dapat menambah wawasan perawat mengenai asuhan keperawatan pada pasien Diare Cair Akut (DCA), berdasarkan pengalaman penulis dalam menangani kasus tersebut di lapangan, sebagaimana diuraikan dalam KIAN ini.

