

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Anak merupakan seorang yang berusia kurang dari delapan belas tahun, dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus, baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013) batasan usia anak adalah sejak anak dalam kandungan sampai usia 19 tahun (InfoDATIN, 2014). Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentan perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Hidayat, 2012).

Menurut Khusumaningtyas dan Wayanti (2016) pertumbuhan dan perkembangan adalah salah satu indikator memantau kesehatan anak. Perkembangan anak terdiri atas beberapa perkembangan yaitu perkembangan personal social, perkembangan motorik kasar, perkembangan Bahasa dan perkembangan motorik halus. Masa pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai dari bayi (0 – 1 tahun), usia bermain (Toddler) (1 – 2,5 tahun), usia pra sekolah (2,5 – 5 tahun), usia sekolah (5 – 11 tahun), hingga remaja (11 – 18 tahun) (Hidayat, 2012). Dari masa pertumbuhan dan perkembangan, anak rentan terhadap sakit.

Rentang sehat sakit merupakan batasan yang dapat diberikan bantuan pelayanan keperawatan pada anak, yaitu suatu kondisi anak berada dalam

status kesehatan yang meliputi sejahtera, sehat optimal, sehat, sakit kronis, dan meninggal dunia (Hidayat, 2008). Anak yang sakit dan di rawat di rumah sakit akan mengalami hospitalisasi.

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua harus dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh stress (Akmalia, Anjarwati and Lestari, 2021).

Angka kejadian sakit pada anak di Indonesia mencapai lebih dari 45% dari jumlah populasi anak di Indonesia. Peningkatan hospitalisasi pada anak menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 angka rawat inap atau hospitalisasi anak di Indonesia naik sebesar 13% di bandingkan tahun 2017. Di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami stress hospitalisasi berat, 41,6% mengalami stress hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami stress hospitalisasi ringan. Menurut data yang di peroleh pada bulan November tahun 2019 menunjukkan ada 111 anak yang mendapatkan pelayanan medis dan berdasarkan wawancara dan survey yang dilakukan perawat kepada orang tua saat melakukan tindakan keperawatan dan medis yang diterima pada anaknya hamper 80% dari anak mereka menunjukkan respon penolakan seperti menangis, takut, dan tidak kooperatif dalam setiap tindakan keperawatan (Akmalia, Anjarwati and Lestari, 2021).

Akibat efek hospitalisasi dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan dan perkembangan adalah bertambah besarnya sel diseluruh bagian tubuh dan suatu proses pematangan berbagai fungsi organ tubuh pada anak ( Rohan & Siyoto : 2013). Perkembangan anak merupakan proses pertumbuhan yang dinamis dan terus menerus. Salah satu alasan anak dirawat di rumah sakit salah satunya adalah masalah nutrisi yaitu defisit nutrisi.

Defisit nutrisi merupakan asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (SDKI, 2017). Defisit nutrisi salah satu gangguan kesehatan serius yang terjadi ketika tubuh tidak mendapat asupan nutrisi yang cukup. Defisit nutrisi disebut dengan ketidak seimbangan nutrisi. Ketidakseimbangan nutrisi merupakan asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan kebutuhan (NANDA-I 2018-2020)

Nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh yang bertujuan menghasilkan energy dan digunakan dalam aktivitas tubuh. Nutrisi berhubungan dengan keseluruhan proses dalam tubuh manusia untuk menerima makanan atau bahan-bahan penting dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut untuk aktivitas penting dalam tubuh serta mengeluarkan sisanya ( Hidayat, 2012).

Penyebab pasien anak mengalami gangguan nutrisi meliputi ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi peningkatan kebutuhan metabolisme, faktor ekonomi dan faktor psikologis (Arif, 2015).

United Nations Children's Fund (UNICEF) mengatakan jumlah anak yang mengalami defisit nutrisi diperkirakan meningkat sebesar 15% atau 7 juta di seluruh dunia pada tahun 2019 (Litha, 2020). Menurut UNICEF (dalam Hanifah et al, 2019), pada tahun 2017 di dunia balita yang mengalami defisit nutrisi sebesar 22% atau 151 juta dan balita yang sebesar 7,5% atau 51 juta dari penduduk yang ada di dunia (Kidul, 2021).

Di Indonesia anak yang mengalami defisit nutrisi pada tahun 2018 yaitu sebesar 3,9% (Napu, 2019). Pada tahun 2018 presentase balita usia 0-59 bulan yang mengalami defisit nutrisi di Jawa Tengah yaitu 3,7% Riskesdas (dalam Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019) (Kidul, 2021). Salah satu cara yang dilakukan untuk menangani pasien anak dengan defisit dirumah sakit adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan, dan menganjurkan pasien untuk makan makanan yang bergizi, terapi nutrisi, monitor nutrisi, manajemen berat badan dan bantuan peningkatan berat badan.

Penyakit yang dapat mengakibatkan defisit nutrisi pada anak antara lain bronchopneumonia, pneumonia, stunting, leukimia, diabetes melitus, kanker, demam thypoid, dan lain sebagainya (Hidayat, 2017). Diantara penyakit tersebut yang sering dialami pada anak dengan masalah defisit nutrisi salah satunya adalah demam thypoid.

Demam thypoid merupakan salah satu masalah masyarakat yang perlu mendapat perhatian. Dalam masyarakat penyakit ini dikenal dengan nama tipes atau thypus. Demam thypoid terdapat diseluruh dunia dan penyebarannya tidak tergantung pada iklim. Demam thypoid bersifat endemik dan merupakan salah

satu penyakit menular yang tersebar di negara-negara berkembang seperti Indonesia (Awa, 2019). Sedangkan menurut (Fauzan, 2019) demam thypoid merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh kuman Salmonella Thypi yang masuk melalui makan atau minuman yang tercemar seperti cara memasak yang kurang bersih baik melalui tangan maupun alat masak sehingga dapat menyerang saluran pencernaan. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak maka perlu dilakukan asuhan keperawatan dan konsep *autramaticare* serta *FCC (Family Centered Care)* di rumah sakit maupun dilingkungan sekitar (Akmalia, Anjarwati and Lestari, 2021).

*Autramaticare* adalah pemberian asuhan keperawatan kepada klien anak, seorang perawat harus memahami bahwa semua asuhan keperawatan anak harus berpusat pada keluarga (*family center care*) untuk mencegah terjadinya trauma (*atraumaticare*). *Atraumaticare* adalah penyediaan asuhan terapeutik melalui penggunaan intervensi yang memperkecil stres psikologis dan fisik yang diderita oleh anak dan keluarganya dalam sistem pelayanan kesehatan. *atraumatic care* merupakan suatu tindakan terapeutik. Ketika anak sakit dan dianjurkan untuk dirawat di rumah sakit, anak tidak pernah terlepas dari dampak negatif hospitalisasi (Akmalia, Anjarwati and Lestari, 2021).

Oleh karenanya perawat berusaha menerapkan prinsip *atraumatic care* dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak maupun keluarganya, seperti: melibatkan orang tua dalam setiap tindakan atau implementasi yang akan dilakukan untuk kesembuhan sang buah hati, membolehkan anak membawa boneka atau robot kesayangan selama perawatan. Keluarga

menyerahkan segala keputusan untuk keselamatan anaknya kepada petugas kesehatan, oleh karena itu untuk menghindari terjadinya dampak negatif hospitalisasi pada anak, maka diharapkan komunikasi antara orang tua dan petugas kesehatan selalu berkesinambungan. Penerapan atraumatic care dapat meminimalisir terjadinya stres pada anak maupun keluarga (Akmalia, Anjarwati and Lestari, 2021).

*Family Centered Care (FCC)* juga merupakan hal terpenting dalam hospitalisasi anak yang didasarkan pada kolaborasi antara anak, orang tua, dokter anak, perawat anak, dan profesional lainnya dalam perawatan klinis yang berdasarkan perencanaan, pemberian dan evaluasi pelayanan Kesehatan (Akmalia, Anjarwati and Lestari, 2021). *Family Centered Care (FCC)* didenifisikan sebagai pendekatan inovatif dalam merencanakan, melakukan, dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang diberikan didasarkan pada manfaat hubungan antara perawat dan keluarga yaitu orang tua (Tanaem, 2019). Dalam penerapan *Family Centered Care (FCC)* sebagai suatu pendekatan holistik dan filosofi dalam keperawatan anak. Perawat sebagai tenaga profesional yang perlu melibatkan orang tua dalam perawatan anak (Purbasari & Siska, 2019).

Adapun peran perawat dalam menerapkan *Family Centered Care (FCC)* adalah sebagai mitra dan fasilitator dalam perawatan anak dirumah sakit. Tujuan penerapan konsep *Family Centered Care (FCC)* dalam perawatan anak adalah memberikan kesempatan bagi orang tua untuk merawat anak mereka selama proses hospitalisasi dengan pengawasan dari perawat sesuai

dengan aturan yang berlaku. Hal ini membutuhkan kerjasama antara perawat dan orang tua untuk dapat memberikan pelayanan yang nyaman sehingga anak tidak mengalami stress hospitalisasi. Kerjasama tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua terkait penatalaksanaan di rumah sakit, untuk itu perawat perlu memberikan pengetahuan yang jelas melalui edukasi Kesehatan (Effendi & Widiastuti, 2014).

Selain itu *Family Centered Care (FCC)* juga bertujuan untuk meminimalkan trauma selama perawatan anak dirumah sakit dan meningkatkan kemandirian sehingga peningkatan kualitas hidup dapat tercapai (Akmalia, Anjarwati and Lestari, 2021). Adapun tindakan keperawatan untuk menangani masalah defisit nutrisi dengan cara manajemen nutrisi.

Dampak apabila masalah nutrisi tidak ditangani/diatasi dengan pemenuhan nutrisi yang cukup maka anak dapat mengalami penurunan berat badan sehingga status gizi anak menjadi kurang dan tingkat derajat keparahan defisit nutrisi akan semakin bertambah parah (Apriana, 2017). Menyebabkan makin menurunnya daya tahan tubuh sehingga penyembuhan penyakit sulit tercapai bahkan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Untuk mencegah terjadinya kurangnya nutrisi dan membantu menaikkan daya tahan tubuh, pasien harus segera diberikan makanan yang cukup mengandung kalori, protein, mineral dan vitamin (Ngastiyah, 2017).

Terjadinya distensi abdomen, menimbulkan anoreksia, mual, muntah, sehingga terjadi penurunan nafsu makan pada pasien anak. Akibatnya terjadi asupan makanan yang rendah dari kebutuhan, sementara dengan adanya

penyakit infeksi, kebutuhan nutrisi menjadi meningkat karena tubuh memerlukan energi untuk kegiatan dasar tubuh dan melawan penyakit itu sendiri, sehingga terjadi peningkatan penggunaan energi metabolik pada pasien anak. Adanya ketidakmampuan memenuhi kebutuhan nutrisi yang meningkat mengakibatkan tubuh mengalami defisiensi/ kekurangan nutrisi sehingga terjadi pemecahan masa lemak dan otot yang menyebabkan penurunan berat badan sehingga timbulnya masalah defisit nutrisi pada pasien anak (Nurarif & Kusuma, 2019).

Berdasarkan gambaran data latar belakang kasus diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien An.K dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada kasus demam typhoid di ruang Catelya RSUD Cilacap.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada An.K dengan masalah defisit nutrisi pada kasus demam thypoid di ruang Catelya RSUD Cilacap”

## **C. TUJUAN PENULISAN**

### **1. Tujuan Umum**

“Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada An.K dengan masalah defisiti nutrisi pada kasus demam thypoid di ruang Catelya RSUD Cilacap”

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan KTI ini diharapkan penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien An.K dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada kasus demam thypoid diruang Catelya RSUD Cilacap.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien An.K dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada kasus demam thypoid diruang Catelya RSUD Cilacap.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien An.K dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada kasus deman thypoid diruang Catelya RSUD Cilacap.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien An.K dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada kasus demam thypoid diruang Catelya RSUD Cilacap.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien An.K dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada kasus demam thypoid diruang Catelya RSUD Cilacap.
- f. Mendokumentasikan semua tindakan keperawatan pada pasien An.K dengan masalah keperawatan defisit nutrisi pada kasus demam thypoid diruang Catelya RSUD Cilacap.

#### **D. MANFAAT PENULISAN**

##### 1. Bagi penulis

Penulis dapat lebih meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan keterampilan tentang konsep asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah defisit nutrisi.

##### 2. Bagi pembaca

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat menjadi masukan oleh pembaca dalam pembuatan asuhan keperawatan defisit nutrisi.

##### 3. Bagi institusi

Diharapkan dapat menjadi referensi perpustakaan yang dapat digunakan sebagai alat untuk pengetahuan mahasiswa khususnya asuhan keperawatan pada anak dengan masalah defisit nutrisi.