

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan investasi bangsa dan generasi penerus bangsa. Untuk memastikan anak menjadi generasi penerus bangsa yang berkualitas, orang tua harus sejak dini memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak itu sendiri (Inten & Permatasari, 2019). Kesehatan adalah faktor yang terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika terlahir anak-anak dengan tingkat kesehatan yang rendah, maka kondisi bangsa bisa menjadi lemah dan tidak mampu untuk membangun negara secara optimal.

Menurut *World Health Organization* (WHO), anak adalah individu yang berusia antara 0 hingga 18 tahun. Definisi ini mencakup berbagai tahap perkembangan, mulai dari bayi yang baru lahir hingga remaja yang hampir dewasa. Kesehatan merupakan salah satu faktor utama dan sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketika kondisi kesehatan anak kurang sehat, maka akan berdampak pada berbagai hal yang berkaitan dengan pertumbuhan, perkembangan, dan berbagai aktivitas yang akan dilakukan (Inten & Permatasari, 2019). Anak yang sakit membutuhkan perawatan di rumah sakit dan saat di rumah sakit anak bisa mengalami hospitalisasi.

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Tinggal di

rumah sakit dapat menimbulkan stress bagi anak-anak, remaja, dan keluarga mereka. Proses hospitalisasi dapat dikatakan mengganggu kehidupan anak dan dapat mengganggu perkembangan normal. Ketika anak-anak menjalani perawatan di rumah sakit, mereka mungkin kehilangan teman-teman dan keluarga. Mereka mungkin bosan atau takut. Anak mungkin tidak mengerti mengapa mereka berada di rumah sakit atau mereka mungkin memiliki keyakinan yang salah tentang apa yang terjadi (Sari & Batubara, 2020). Oleh karena itu, prinsip perawatan anak yang dapat diterapkan untuk mengatasi hospitalisasi yaitu *atraumatic care* dan *Family Centered Care* (FCC).

Atraumatic care adalah bentuk perawatan terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam tatanan pelayanan kesehatan anak, melalui penggunaan tindakan yang dapat mengurangi distress fisik maupun distress psikologis yang dialami anak maupun orang tuanya. *Atraumatic care* bukan satu bentuk intervensi yang terlihat nyata, tetapi memberi perhatian pada apa, siapa, dimana, mengapa, dan bagaimana prosedur dilakukan pada anak dengan tujuan mencegah dan mengurangi stres fisik dan psikologis (Parulian & Astarani, 2018). Sedangkan *Family Centered Care* (FCC) merupakan pendekatan secara holistik terkait perencanaan, penyampaian, dan evaluasi perawatan yang dilandasi pada hubungan yang saling menguntungkan antara keluarga dan tenaga kesehatan pada anak yang menjalani proses hospitalisasi. Dimana keluarga terlibat secara penuh

sedangkan tenaga kesehatan bertindak sebagai konselor dan advisor (Malepe et al., 2022).

Dalam kondisi anak dirawat di rumah sakit dapat mengakibatkan terganggunya berbagai kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan dasar manusia menurut Maslow tahun 1943 (dikutip dalam Pangemanan, 2022) atau yang disebut Hierarki kebutuhan dasar Maslow yang meliputi lima kategori kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan rasa aman, kebutuhan rasa cinta, memiliki dan dimiliki, kebutuhan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri. Salah satu kebutuhan dasar manusia (fisiologis) yang harus dipenuhi untuk mempertahankan kelangsungan hidup adalah kebutuhan eliminasi.

Setiap individu membutuhkan eliminasi untuk mempertahankan keseimbangan fisiologis (homeostasis) melalui pembuangan sisa-sisa metabolisme di dalam tubuh baik urine maupun feses. Salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi adalah kebutuhan eliminasi fekal. Eliminasi bowel/fekal/Buang Air Besar (BAB) atau disebut juga defekasi merupakan proses normal tubuh yang penting bagi kesehatan untuk mengeluarkan sampah dari tubuh. Sampah yang dikeluarkan ini disebut *feces* atau *stool*. Apabila kebutuhan eliminasi tidak terpenuhi, maka akan terjadi berbagai macam gangguan yang berdampak pada sistem pencernaan dan sistem perkemihan (Modul Pendidikan Jarak Jauh, 2015). Seseorang dapat melakukan buang air besar satu kali atau lebih dalam satu hari, tetapi ada juga yang mengalami gangguan yaitu hanya 3-4 kali dalam satu minggu

atau beberapa kali dalam sehari. Perubahan eliminasi fekal dapat menyebabkan masalah pada gastrointestinal dan sistem tubuh lain, hal ini apabila dibiarkan dapat menjadi gangguan pada pemenuhan kebutuhan eliminasi fekal seperti diare, konstipasi, impaksi feses, inkontensia bowel, hemoroid dan lain-lain (Modul Pendidikan Jarak Jauh, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Kriteria penting yang harus ada yaitu BAB cair dan sering, apabila buang air besar sehari tiga kali tetapi tidak cair, maka tidak bisa disebut diare. Begitu juga apabila buang air besar dengan tinja cair, tetapi tidak sampai tiga kali dalam sehari, maka itu bukan diare. Diare merupakan pengeluaran feses yang sangat sering, lunak, dan tidak berbentuk. Adapun tanda dan gejala diare terdiri dari defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam, feses lembek atau cair, *urgency*, nyeri/kram abdomen, frekuensi peristaltik meningkat, dan bising usus hiperaktif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), luaran utama yang digunakan untuk masalah keperawatan diare adalah “Eliminasi Fekal”. Eliminasi fekal membaik berarti proses pengeluaran feses yang mudah dengan konsistensi, frekuensi, dan bentuk feses yang normal (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017).

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk masalah keperawatan diare adalah manajemen diare dan

pemantauan cairan. Manajemen diare adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola diare dan dampaknya. Tindakan keperawatan terapeutik yang dapat dilakukan adalah memberikan cairan oral (misalnya : larutan gula garam, oralit, *pedialyte*, *renalyte*). Sedangkan pemantauan cairan adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengumpulkan dan menganalisis data terkait pengaturan keseimbangan cairan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Salah satu penyakit pada anak dengan masalah keperawatan diare adalah gastroenteritis akut (GEA). Menurut Kemenkes (2022), gastroenteritis adalah peradangan pada saluran pencernaan (termasuk lambung dan usus) yang umumnya disebabkan karena infeksi virus atau bakteri, dan pada kasus yang lebih jarang karena parasit dan jamur. GEA merupakan perubahan pada frekuensi buang air besar menjadi lebih sering dari normal atau perubahan konsistensi feses menjadi lebih encer atau kedua-duanya dalam waktu kurang dari 14 hari. Umumnya disertai dengan beberapa gangguan saluran pencernaan seperti mual, muntah, nyeri perut, kadang-kadang disertai demam.

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pneumonia dan gastroenteritis akut (GEA) menyebabkan 21% dari kematian balita dan bertanggung jawab atas sekitar 1,1 juta kematian setiap tahun pada anak balita. Selain itu, GEA dan pneumonia menyebabkan 28% kematian pada anak usia 5 – 9 tahun, mengakibatkan sekitar 84.000 kematian secara global.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian gastroenteritis banyak menyerang pada anak-anak terutama usia 1-4 tahun.

Berdasarkan pedoman SIKI tahun 2017 salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan diare pemberian cairan oralit/larutan gula dan garam. Cairan oralit berfungsi untuk menggantikan cairan yang hilang bersama dengan tinja yang keluar dan mencegah tubuh mengalami dehidrasi akibat kekurangan air dan mineral.

Pemberian larutan gula garam dilakukan sebagai ganti oralit untuk penanganan awal diare. Penanganan diare disarankan untuk dilakukan secepatnya agar diare tidak berlarut-larut dan mengganggu aktivitas sehari-hari serta mencegah dehidrasi. Cara penanganan awalnya adalah dengan melarutkan 1 sendok teh gula ditambah $\frac{1}{4}$ sendok teh garam dilarutkan dalam 1 liter air sesudah larut berikan pada anak diare (Nasution & Samosir, 2019).

Diare dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani secara serius karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air dan daging, sehingga bila terjadi diare anak sangat mudah terkena dehidrasi (Isyani et al, 2022). Penderita diare yang mengalami dehidrasi berdampak pada tubuh yang mengeluarkan keringat dingin, tidak dapat beraktivitas, dan tekanan darah rendah. Jika tidak segera diobati, diare bisa berdampak pada bahaya dan komplikasi lain, bahkan kematian (Mitra Keluarga, 4 Januari 2023, h.1)

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk mengajukan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Implementasi Pemberian Larutan Gula Garam Pada Pasien An.K dengan Gangguan Eliminasi (Diare) di Ruang Arafah 2 RSI Fatimah Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka rumusan masalah dalam mengajukan Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana implementasi pemberian larutan gula garam untuk menggantikan cairan yang hilang pada pasien An.K dengan gangguan eliminasi (diare) di Ruang Arafah 2 RSI Fatimah Cilacap?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan implementasi pemberian larutan gula garam pada pasien An.K dengan gangguan eliminasi (diare) di Ruang Arafah 2 RSI Fatimah Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kondisi pasien anak dengan gangguan eliminasi
- b. Mendeskripsikan implementasi pemberian larutan gula garam pada pasien anak dengan gangguan eliminasi
- c. Mendeskripsikan respon yang muncul pada pasien anak dengan gangguan eliminasi selama perawatan
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi pemberian larutan gula garam pada pasien anak dengan gangguan eliminasi

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai wadah penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat, memberikan pengalaman dalam bidang penelitian serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis terutama dalam memberikan implementasi keperawatan secara komprehensif pada pasien anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi (diare).

2. Manfaat Bagi Pembaca

Untuk menambah ilmu atau pengetahuan terkait diare dan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi (diare).

3. Manfaat Bagi Institusi

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan di bidang keperawatan yang dapat digunakan sebagai tolak ukur, menambah wawasan dan informasi bagi mahasiswa Universitas Al-irsyad Cilacap khususnya mengenai implentasi keperawatan yang dilakukan pada pasien anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi (diare).