

A
B
I

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus bangsa. Awal kokoh atau rapuhnya suatu negara dapat dilihat dari kualitas para generasi penerusnya. 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 terhadap berbagai aktivitas yang akan dilakukannya (Kumble, 2020). Anak merupakan makhluk lemah yang tidak bisa memenuhi semua kebutuhan sehari-hari secara mandiri, tumbuh dengan aktif, dan masih memerlukan perhatian orang tua. Masa anak-anak merupakan awal kehidupan untuk masa-masa berikutnya. Agar menjadi pribadi yang mandiri dan generasi yang berkualitas, anak perlu mendapat perlindungan dan perlakuan khusus sesuai kemampuan tumbuh kembangnya. Sebab setiap anak perlu mendapatkan kesempatan seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Sinica & Science, 2019).

Dalam proses tumbuh dan kembang seorang anak, menjaga kebersihan yang sulit dan sistem kekebalan tubuh yang belum terbentuk secara sempurna, menyebabkan anak lebih rentan terkena virus, bakteri ataupun parasit yang akan menyebabkan berbagai macam infeksi pada anak seperti pilek, infeksi telinga, bronkitis, penyakit kulit, mata merah, cacar air, sinusitis, radang tenggorokan, pneumonia dan gastroenteritis (Nasir, et, 2023). Gastroenteritis akut adalah buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja lebih lembek atau cair dan bersifat mendadak dan kurang dari 2 minggu. Gastroenteritis akut sering disebut juga sebagai diare yang berlangsung kurang dari 15 hari. Gastroenteritis ditandai dengan konsistensi feses cair (diare) dan frekuensi defekasi semakin sering, muntah, demam, kram abdomen, membrane mukosa kering, berat badan menurun (Febriand Abdel, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) didapatkan data bahwa diare termasuk dalam penyebab kematian kedua pada anak dibawah lima tahun. Sekitar 525.000 anak meninggal setiap tahunnya karena diare. Dari semua kematian anak akibat diare, 78% terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Insiden dan period

prevalence diare untuk seluruh kelompok usia di Indonesia yaitu 7,0 % dan 3,5 %. Sedangkan insiden diare pada kelompok usia balita di Indonesia mencapai 14,35% (Kusmayanti & Sibualamu, 2023). Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan bahwa Kota Makassar termasuk salah satu kota dengan kasus diare tertinggi. Dimana jumlah kasus pada tahun 2012 sebanyak 29,265 kasus. Tahun 2013-2014 mengalami penurunan yang signifikan dengan jumlah kasus yakni 28.908 dan 26.485 kasus. Tahun 2015 kasus diare mengalami peningkatan sebanyak 28.257 kasus (Sudirohusodo, 2023).

Diare merupakan penyakit umum yang masih menjadi masalah kesehatan utama pada anak terutama pada balita di berbagai negara-negara terutama di negara berkembang. Diare adalah kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi karena frekuensi satu kali atau lebih buang air besar dengan bentuk tinja yang encer dan cair. Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (> 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan/tanpa darah dan/atau lendir (Yuliana, 2020). Berdasarkan durasinya, diare diklasifikasikan menjadi diare yang berlangsung kurang dari atau sama dengan empat belas hari disebut diare akut, dan diare yang berlangsung lebih dari dua minggu disebut diare kronik. Durasi diare adalah hal penting karena bentuk akut biasanya dikarenakan beberapa agen infeksi, keracunan, atau alergi makanan. Meskipun begitu diare akut bisa juga menjadi gejala dari penyakit organik atau fungsional kronis (Faure, 2022).

Diare dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, keracunan makanan, dan alergi makanan. Diare akut disebabkan oleh infeksi bakteri (*Vibrio cholerae*, *Escherichia coli*, *Salmonella sp*, *Shigella sp*, dan bakteri nonpatogen bila jumlahnya berlebihan), infeksi virus (*virus ECHO*, *poliomyelitis*, *virus Coxsackie*, *Orbivirus*), keracunan makanan dan alergi makanan. Mula-mula bayi atau anak menjadi cengeng, gelisah, suhu badan mungkin meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare (Faizah, 2019). Virus dan bakteri penyebab diare masuk ke dalam tubuh melalui saluran pencernaan, menginfeksi enterosit, dan menimbulkan kerusakan villi usus halus. Enterosit yang rusak akan digantikan oleh enterosit berbentuk kuboid atau epitel gepeng yang belum matang secara struktur

dan fungsi. Hal ini yang menyebabkan villi mengalami atrofi sehingga tidak dapat menyerap makanan dan cairan secara maksimal. Makanan dan cairan yang tidak terserap dengan baik tersebut akan menyebabkan peningkatan tekanan osmotik usus dan meningkatkan motilitas usus pada akhirnya akan timbul diare (Faure, 2022).

Menurut (Tarwoto, 2020) berikut ini merupakan manifestasi klinis dari diare, yaitu: Nyeri perut (abdominal discomfort), mual, kadang-kadang sampai muntah, rasa perih di ulu hati, nafsu makan berkurang, perut kembung, rasa panas di dada dan perut, demam dan lemah, membrane mukosa mulut dan bibir kering, lemah, pucat, diare.

Berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan, bahwa rata-rata lama rawat inap penyakit diare pada anak balita yaitu kurang dari 4 hari. Lama rawat inap berhubungan dengan derajat dehidrasi dan status gizi pasien diare (Utami et al., 2023). Berdasarkan hasil distribusi pola penggunaan obat diare yang diperoleh zink merupakan obat yang paling banyak digunakan yaitu sebesar (27,97%), dimana jenis obat untuk mengatasi diare yang paling banyak digunakan adalah zink (Wulandari, 2022).

Cairan infus *Asering* dan KA-EN juga termasuk cairan yang mempengaruhi keseimbangan elektrolit yang digunakan secara intravena untuk mensuplai cairan dan elektrolit dalam tubuh pasien anak yang menderita diare akut. Hal ini ditujukan untuk mengganti cairan tubuh yang hilang akibat dehidrasi selama berlangsungnya diare. Terapi cairan intravena berguna untuk memperbaiki keadaan seperti asidosis metabolik (Yanah & Kasih, 2020).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dengan masalah *hypovolemia* pada anak diare adalah mengidentifikasi dan mengelola penurunan volume cairan. Tindakan yang dapat diberikan adalah observasi tanda dan gejala *hypovolemia*, memonitor intake dan output cairan, memberikan asupan cairan oral, kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian cairan IV isotonis, hipotonis, koloid (PPNI, 2018).

Dengan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan mengangkat judul “Penerapan Manajemen Hivopolemia Terhadap Perbaikan Status Cairan Pada Anak Dengan Diare Akut Di IGD RSUD

Syekh Yusuf Gowa”.

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir dapat memahamitentang penanganan gawat darurat pada pasien hipovolemia di Rs Syekh YusufGowa.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui menerapkan pengkajian pada pasien diare akut
- b. Untuk menegakkan diagnosa pada pasien diare akut
- c. Untuk menyusun intervensi terhadap pasien diare akut
- d. Untuk menerapkan manajemen hipovolemia terhadap perbaikan status cairan pada pasie diare akut
- e. Efektifitas manajemen hipovolemia terhadap perbaikan status cairan padapasien diare akut

B. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi mahasiswa

Diharapkan menjadi bahan masukan untuk pengembangan kajian mahasiswa/i dalam mengembangkan penerapan manajemen hivopolemia terhadap perbaikan status cairan pada pasien diare akut.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan referensi bacaan literatur untuk meningkatkan mutu pendidikan serta memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien diare akut anak.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Hal ini dapat dijadikan sebagai sumber masukan dan informasi bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya perawatan pada pasienanak dengan diare akut.

4. Bagi pasien dan keluarga

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada pasien dan keluarga yang menghadapi diare akut.