

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diare pada anak merupakan keadaan anak mengalami peningkatan frekuensi buang air besar karena suatu gangguan pada saluran pencernaan bagian bawah. Konsistensi feses biasanya cair (karena mengandung cairan berlebih) yang lazimnya terjadi > 3 kali selama kurun waktu 24 jam. Diare adalah suatu gejala umum infeksi saluran pencernaan bawah akibat berbagai macam patogen seperti bakteri, virus dan protozoa. Diare banyak terjadi di negara berkembang perihal ketidakcukupan air bersih, usaha kesehatan, dan juga status gizi yang kurang baik. Menurut laporan terbaru, ditaksir sekitar 2,5 miliar orang kekurangan fasilitas sanitasi yang layak, dan kurang lebih 1 miliar orang keterbatasan akses ke air bersih. Kriteria lingkungan seperti ini meningkatkan risiko penyebaran patogen penyebab diare menjadi lebih mudah (Cairo *et al*, 2020).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2022) Diare yang dialami anak usia di bawah 5 tahun menjadi salah satu alasan tingginya tingkat kematian anak secara global. Hal ini dikarenakan, hampir setiap tahun diare memakan korban sebanyak 525 ribu anak diusia tersebut. Secara global, insiden akibat diare mencapai 200 juta hingga 300 juta/tahun khususnya di Amerika Serikat, dan hampir menyentuh angka 1,7 milliar kasus yang terjadi di seluruh dunia. Diare menyumbang angka kematian anak terbesar ketiga setelah 36% diakibatkan oleh pneumonia, 13% akibat penyakit bawaan, dan 10% nya disebabkan oleh diare. *World Health Organization* (WHO) menerangkan bahwa diare sebagai penyebab utama kematian pada anak yang setiap tahun nya sekitar 760.000 kasus anak kehilangan nyawanya dari 1,7 miliar anak terjangkit diare saat usianya dibawah 5 tahun. Diare yang terjadi diakibatkan oleh infeksi bakteri, kurang gizi, tidak tercukupinya sumber air bersih dan ketidakadekuatan informasi terkait pencegahan diare. Komplikasi

yang paling sering menyebabkan kematian anak akibat diare yang tidak ditangani dengan baik adalah dehidrasi berat karena hilangnya cairan dalam jumlah banyak (WHO, 2022).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi diare di Indonesia masih cukup tinggi meskipun menunjukkan tren penurunan dibandingkan Riskesdas 2018. Secara nasional, prevalensi diare pada seluruh kelompok umur tercatat sebesar 4,3%, *sedangkan* pada kelompok balita mencapai 4,9% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Di wilayah perkotaan, khususnya Provinsi DKI Jakarta, diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menonjol. Data Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2022–2024 menunjukkan bahwa jumlah kasus diare pada balita mencapai 48.986 kasus, dengan Jakarta Timur menjadi wilayah dengan angka kejadian tertinggi, yaitu sekitar 12.234 kasus balita. Beberapa laporan surveilans juga menunjukkan bahwa wilayah seperti Lubang Buaya (Jakarta Timur) masih mencatat ratusan kasus diare anak setiap tahunnya (Muttaqin, 2025).

Kondisi sanitasi dasar, seperti penyediaan air bersih dan penggunaan jamban, berkaitan erat dengan kejadian diare. Data akses sanitasi di Kabupaten Mamuju tahun 2023 mencapai 82,76%, namun masyarakat yang menggunakan fasilitas jamban sehat permanen hanya sebesar 70,12% dari target 90%, dan Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) masih sangat rendah, yaitu 20%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Afrisandi et al., 2025), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara kualitas sanitasi lingkungan dan kejadian diare pada anak balita ($p < 0,00$). Selain faktor lingkungan, perilaku dan pengetahuan ibu tentang perawatan anak dengan diare juga berperan penting dalam mencegah komplikasi yang dapat memperburuk kondisi anak.

Salah satu komplikasi serius akibat diare adalah *hipovolemia*, yaitu penurunan volume cairan tubuh akibat kehilangan cairan berlebih melalui tinja cair atau muntah berulang. Hipovolemia yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan dehidrasi berat hingga mengancam nyawa anak. Menurut Potter dan Perry (2021), hipovolemia merupakan kondisi di mana volume cairan intravaskular berkurang sehingga mengganggu perfusi jaringan dan fungsi organ vital. Keadaan ini sering kali disebabkan oleh ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran cairan tubuh, terutama akibat kehilangan cairan berlebih selama diare. Penelitian Suaib et al. (2024) menunjukkan bahwa anak dengan frekuensi buang air besar cair ≥ 3 kali per hari dan muntah berulang ≥ 3 kali per hari memiliki risiko tinggi mengalami hipovolemia, terutama jika tidak diimbangi dengan pemberian cairan yang adekuat.

Penatalaksanaan utama untuk mencegah dan mengatasi hipovolemia akibat diare adalah *terapi rehidrasi oral (Oralit)*. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), pemberian oralit dapat menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang, memperbaiki keseimbangan cairan tubuh, serta menurunkan risiko dehidrasi berat. Intervensi keperawatan dalam pemberian oralit berperan penting dalam memantau status hidrasi anak, mendorong kepatuhan orang tua terhadap pemberian cairan rehidrasi, serta mencegah komplikasi lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan diare yang mengalami hipovolemia melalui pemberian oralit menjadi penting dilakukan, khususnya di Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih Jakarta Timur,

Gejala lain seseorang memiliki risiko hipovolemia adalah ketika turgor kulit yang bertambah buruk dan mukosa bibir terlihat kering serta pucat akibat kekurangan volume cairan tubuh secara aktif. Kandungan air dalam tubuh anak sehat pada rentang usia 1-12 tahun sebanyak 49-75% dari total berat badan, sehingga sangat diperlukan resusitasi cairan dalam mengatasi diare setelah mengetahui dampak negatifnya memungkinkan dalam menyebabkan kematian. Diare akut sangat perlu ditangani secara menyeluruh dan logis, umumnya pengobatan diare bertujuan untuk memperlambat atau mengatasi dehidrasi dan

risiko gangguan keseimbangan asam basa, menghilangkan penyebab utama diare, mencegah perburukan gizi dan menunda risiko lanjutan (Safitri & Haryani, 2022).

Upaya penatalaksanaan yang efektif dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas pada anak akibat diare adalah melalui untuk menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang akibat dehidrasi. Terapi rehidrasi oral (Oral Rehydration Therapy / ORT) dianggap sebagai pengobatan lini pertama pada dehidrasi ringan hingga sedang karena diare dan muntah (Aghsaefard et al., 2022). Dalam studi terkini mengenai low-osmolarity oral rehydration solution (LORS), ditemukan bahwa LORS secara signifikan dapat *mengurangi durasi diare, mengurangi keluaran tinja (stool output), dan mengurangi jumlah oralit yang diperlukan* dibandingkan larutan standar (Zubairi et al., 2024).

Oralit sendiri biasanya merupakan kombinasi elektrolit—natrium klorida (NaCl), kalium klorida (KCl), trisodium sitrat atau natrium bikarbonat sebagai buffer—dan glukosa (atau gula sederhana) yang diformulasikan *rehidrasi oral* sedemikian rupa agar dapat diserap secara optimal di usus kecil walau terjadi diare. Di banyak pedoman klinis, larutan oralit dengan osmolaritas rendah telah direkomendasikan karena toleransinya lebih baik, dan penggunaannya dapat membantu menghindari kebutuhan pemberian cairan intravena bila diberikan lebih awal dan adekuat (Zubairi et al., 2024).

Dalam penelitian oleh Darsiti et al., (2023) yang menyampaikan bahwa terapi rehidrasi oral berupa penggunaan oralit mampu memulihkan kembali konsentrasi natrium dan kalium, meningkatkan perbaikan diare akut yang disertai dehidrasi ringan-sedang. Oralit termasuk dalam usaha dasar pada penanganan diare dengan tujuan mengubah cairan dan juga elektrolit yang keluar selama diare sehingga mencegah munculnya dehidrasi yang lebih berat. Penggunaan oralit mampu menurunkan angka kematian akibat diare akut pada anak. Namun untuk saat ini, penggunaan oralit hanya efektif diterapkan pada kasus diare yang dengan dehidrasi ringan ataupun sedang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terbaru yang dilakukan oleh Maulidiya & Arda (2025), yang mengevaluasi efektivitas *rehidrasi oral (ORS)* pada anak dengan dehidrasi akibat gastroenteritis akut. Dalam studi tersebut, pemberian ORS sebesar 40-100 ml/kg dalam 4–6 jam mampu memperbaiki tanda-tanda dehidrasi klinis seperti turgor kulit, kondisi mukosa mulut, dan frekuensi buang air besar cair. Studi ini menegaskan bahwa ORS tetap menjadi intervensi utama untuk mengganti cairan dan elektrolit yang hilang selama diare pada anak usia 1–5 tahun.

Sejalan pula dengan pedoman internasional WHO yang direvisi, yang menyatakan bahwa *solution oral rehydration salts (ORS)* tetap menjadi pilihan utama dalam manajemen dehidrasi ringan hingga sedang akibat diare, meskipun formulasi larutan dapat disesuaikan (misalnya dengan osmolaritas rendah) untuk meningkatkan toleransi dan efektivitas (Lifschitz et al., 2023).

Dalam konteks peran perawat anak, sebuah studi keperawatan di Kinshasa Menurut Tshiana *et al* (2024), menunjukkan bahwa sekitar 83 % perawat menggunakan ORS sebagai bagian dari manajemen dehidrasi, dan 92 % melakukan pemantauan intensif terhadap frekuensi muntah dan tinja cair. Dalam praktik keperawatan anak, pemantauan *asupan dan pengeluaran cairan*, pengaturan kecepatan infus bila terapi intravena diperlukan, menganjurkan pemberian makanan sedikit tapi sering, serta monitoring tanda vital menjadi aspek penting dalam asuhan keperawatan anak dengan diare dan hipovolemia.

Perawat juga memiliki fungsi edukatif yang strategis, yaitu memberikan penyuluhan kesehatan kepada orang tua atau pengasuh mengenai pentingnya pemberian ORS secara tepat, tanda-tanda dehidrasi yang harus diwaspadai, serta membantu agar perawatan lanjutan di rumah dapat dijalankan dengan benar. Pendidikan ini diyakini berkontribusi meningkatkan kepatuhan penggunaan ORS dan menurunkan risiko morbiditas akibat dehidrasi berat (Ibrahim & Yahya, 2023)

Peran perawat sebagai konselor dimana saat anak maupun keluarga memerlukan dukungan psikologis seperti dorongan/dukungan mental, perawat diharapkan mampu melakukan bimbingan pemecahan masalah kesehatan pada saat anak atau keluarga membutuhkannya. Sebagai kolaborator, melalui pendekatan interdisiplin, perawat bekerja sama dan menjadi perantara tim kesehatan lainnya dalam melaksanakan asuhan yang komprehensif dan holistik. Karena perawat selalu mendampingi pasien sehari-hari penuh, sehingga peran perawat adalah posisi kunci dalam perantara pada pelayanan kesehatan.

Sebagai peneliti, dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak, perawat memerlukan keterlibatan penuh sebagai usaha menemukan masalah keperawatan yang terjadi pada anak yang harus diamati. Melakukan penelitian langsung juga menggunakan hasil penelitian di bidang keperawatan atau kesehatan anak, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan atau praktik keperawatan pada anak. Sebagai pembuat keputusan yang bertanggung jawab, perawat bertugas untuk membuat keputusan secara etis berdasarkan keyakinan terhadap nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku. Perawat harus memprioritaskan hak-hak pasien, menghindari tindakan yang dapat merugikan pasien, dan memastikan bahwa kesejahteraan pasien terus meningkat.

Pada asuhan keperawatan yang berfokus menangani masalah hipovolemia, membutuhkan peran perawat yang mampu memberikan edukasi, pelajaran, dan motivasi serta melakukan tindakan keperawatan yang mencakup pemenuhan kebutuhan cairan melalui terapi rehidrasi cairan oralit. Ini adalah cara pertama untuk membantu mengatasi dehidrasi yang terjadi akibat diare. Angka kematian akibat diare sering terjadi karena masalah kekurangan cairan di dalam tubuh atau dehidrasi tidak teratasi. Oleh karena itu, oralit dianggap sebagai pilihan utama untuk mengganti cairan dan elektrolit yang hilang. Selain itu, oralit juga bisa digunakan untuk mengedukasi keluarga dalam membantu mengatasi diare, terutama jika anggota keluarga mengalami diare dan kekurangan cairan di rumah. Berdasarkan data yang telah ditunjukkan dan dijelaskan seperti di atas, hal ini menarik bagi peneliti untuk melakukan

penelitian terkait bagaimana penerapan dan keberhasilan “asuhan keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia dengan pemberian cairan oralit di ruang rawat Mutiara Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih, Jakarta Timur”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk memberikan asuhan perawatan kepada anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan kekurangan cairan (hipovolemia) dengan memberikan cairan rehidrasi oralit di Ruang Mutiara, Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih, Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat diidentifikasinya hasil pengkajian asuhan keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia melalui pemberian terapi rehidrasi cairan oralit di Ruangan Mutiara RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- b. Ditentukannya diagnosa asuhan keperawatan pada anak anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia melalui pemberian terapi rehidrasi cairan oralit di Ruangan Mutiara RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- c. Terancangnya perencanaan keperawatan pada anak anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia melalui pemberian terapi rehidrasi cairan oralit di Ruangan Mutiara RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- d. Dilaksanakannya intervensi keperawatan pada anak anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia melalui pemberian terapi rehidrasi cairan oralit di Ruangan Mutiara RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- e. Tercapainya hasil evaluasi keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan hipovolemia melalui pemberian terapi rehidrasi cairan oralit di Ruangan Mutiara RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Karya ilmiah ini diharapkan bisa memberi tambahan pengetahuan dan menjadi inspirasi bagi peneliti sebelumnya, serta membantu meningkatkan kemampuan berpikir kritis. Serta bisa menambahkan bantuan lainnya dalam perawatan anak yang mengalami diare.

2. Bagi lahan Praktek

Diharapkan bisa membangun dan memberikan layanan perawatan keperawatan kepada pasien anak dengan diare melalui pemberian rehidrasi cairan oralit di Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan tambahan pemahaman bagi para perawat dalam menjalankan profesi mereka. Khususnya dalam bidang perawatan anak, perhatian diberikan pada penanganan anak yang mengalami diare melalui pemberian cairan rehidrasi oralit di Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

4. Bagi Intitusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan bacaan atau referensi yang tersedia di perpustakaan institusi Universitas MH Thamrin. Khususnya di bidang perawatan anak, topiknya adalah pemberian asuhan perawatan pada anak yang mengalami diare melalui pemberian cairan rehidrasi oralit di Ruang Mutiara, RSUD Budhi Asih, Jakarta Timur.