

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. O DENGAN GANGGUAN SISTEM
PENCERNAAN : DIARE DI BANGSAL ANGGREK RSUD
SUKOHARJO**

KARYA TULIS ILMIAH

*Dijukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Abdi Madya Keperawatan*



Disusun Oleh:

Mariyana Agustina
J200050086

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2008**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data departemen kesehatan RI, menyebutkan bahwa angka kesakitan diare di Indonesia saat ini adalah 230 - 330 per 1000 penduduk untuk semua golongan umur dan 1,6 - 2,2 episode diare setiap tahunnya untuk golongan umur balita. Angka kematian diare golongan umur balita adalah sekitar 4 per 1000 balita. Di laboratorium kesehatan anak RSUD Dr. Soetomo pada tahun 1996 didapatkan 871 penderita diare yang dengan dehidrasi ringan 5%, dehidrasi sedang 7,1%, dan dehidrasi berat 23%. Tahun 2000 terdapat 1160 penderita diare yang dirawat dengan 227 (19,56%) penderita yang meninggal karena dehidrasi. Cahyono (2006)

Diare tetap merupakan masalah serius di berbagai tempat di seluruh dunia, dan sering bertumpang tindih dengan malnutrisi. Diare mengakibatkan kehilangan sejumlah besar air dan elektrolit, terutama natrium dan kalium, dan sering kali dikomplicasikan oleh asidosis sistemik berat. Pada sekitar 70% penderita, kehilangan natrium dan sebanding sehingga terjadi dehidrasi isonatremik. Dehidrasi hiponatremik dijumpai pada sekitar 10 - 15% penderita diare. Hal ini terjadi bila sejumlah besar elektrolit, terutama natrium, hilang dan tinja, melebihi kehilangan cairan. Hal ini sering terjadi pada disenti basilar atau kolera. Behrman (1999)

Diare masih merupakan masalah kesehatan nasional karena angka kejadian dan angka kematiannya yang masih tinggi. Balita di Indonesia rata-rata akan mengalami diare 2-3 kali per tahun. Dengan diperkenalkan oralit, angka kematian akibat diare telah sangat menurun. Namun demikian, balita yang mengalami gizi kurang masih cukup tinggi yang antara lain dapat merupakan akibat penyakit diare pada anak. *Webmaster (2008)*

Pada umumnya, anak buang air besar sesering-seringnya 3 kali sehari dan sejarang-jarangnya 1 kali tiap hari. Bentuk tinja tergantung pada kandungan air dalam tinja. Pada keadaan normal, tinja berbentuk seperti pisang. Dilihat dari kandungan airnya bentuk tinja bervariasi mulai dari "cair" (kadar airnya paling tinggi, biasanya terjadi pada diare akut), "lembek" (keadaan air sedikit seperti pada keadaan sembelit). Pada bayi berusia 0 - 2 bulan, apalagi minum asi, frekuensi buang air besarnya lebih sering lagi yaitu bisa 8 - 10 kali sehari dengan tinja yang encer, berbuih dan berbau asam. Selama berat badan bayi meningkat normal hal tersebut tidak tergolong diare, tetapi merupakan intoleransi laktosa sementara akibat belum sempurnanya perkembangan saluran cerna. *Webmaster (2008)*

Bayi dan balita yang diare membutuhkan lebih banyak cairan untuk mengganti cairan tubuh yang hilang melalui tinja dan muntah. Pemberian cairan yang tepat dengan jumlah yang memadai merupakan modal yang utama mencegah dehidrasi. Cairan harus diberikan sedikit demi sedikit dengan frekuensi sesering mungkin. *Medicastore (2003)*

Perlu diketahui diare pada anak dapat menyebabkan kematian dan gizi kurang, kematian dapat dicegah dengan mencegah dan mengatasi dehidrasi dengan pemberian oralit. Gizi kurang dapat dicegah dengan pemberian makanan yang memadai selama berlangsungnya diare. Peran obat-obatan tidak begitu penting dalam menangani anak dengan diare. Pencegahan dan pengobatan diare harus dimulai di rumah. Webmaster (2008.).

Gambaran keluarga dengan anak yang menderita diare, keluarga merasa cemas dan takut sebagai dampak dari penyakit diare karena keluarga dengan pengetahuan yang terbatas tentang penyakit diare. Sehingga dampak dari ketidaktahuan keluarga dapat menyebabkan anak terserang kembali penyakit diare. Webmaster (2008)

B. Identifikasi Masalah

Yang menjadi permasalahan pada Asuhan Keperawatan pada kasus diare saat ini adalah:

1. Pasien belum paham tentang diare
2. Pasien belum paham tentang prosedur pengobatan yang harus dijalani penderita diare
3. Belum adanya kemandirian pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan pada penderita diare
4. Perlunya kolaborasi antara tenaga medis di dalam melakukan tindakan pengobatan diare

C. Tujuan Penulisan

Tujuan dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari laporan ini adalah mahasiswa dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien diare sesuai dengan diagnosa yang muncul.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari laporan ini bertujuan agar mahasiswa dapat:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien diare
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien diare
- c. Menyusun rencana keperawatan (intervensi) pada pasien diare
- d. Melakukan tindakan keperawatan (implementasi) pada pasien diare
- e. Melakukan evaluasi pada pasien diare

D. Manfaat Penulisan

Laporan ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan bagi bidang perawatan di rumah sakit daerah sukoharjo dalam melakukan evaluasi mutu pelayanan pada perawatan penyakit diare agar tidak terjadi dehidrasi berat dan tidak terjadi gangguan integritas kulit pada anus yang meluas.

Sedangkan bagi institut pendidikan laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar terutama dalam perawatan pada penyakit diare, juga sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan universitas muhammadiyah surakarta

yang berkaitan dengan cara mengatasi dehidrasi dan perawatan iritasi pada anus.

Bagi perawat agar lebih meningkatkan perilaku kepatuhan dalam setiap pelaksanaan tindakan invasive dibangsal atau diuanggan terutama di ruang rawat inap sehingga dapat merawat pada penyakit diare agar tidak terjadi dehidrasi berat dan tidak terjadi gangguan integritas kulit pada anus yang meluas.