

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Diare dapat menyerang semua kelompok usia terutama pada anak, dimana kelompok usia yang lebih rentan terhadap infeksi karena sistem imunitas pada anak belum terbentuk dengan sempurna, mulai mengeksplorasi lingkungan dan kemampuan regenerasi sel epitel usus masih terbatas (Riandari, 2011 dalam Lia Pertiwi dkk, 2017). Pada bayi atau anak diare akan mengalami buang air besar dengan feses makin cair, dan mengandung darah dan atau lendir, dan warna feses berubah menjadi kehijau-hijauan karena bercampur empedu. Pada keadaan diare banyaknya asam laktat yang dihasilkan dari pemecahan laktosa yang tidak dapat diabsorpsi oleh usus maka sifat feses yang semakin lama menjadi semakin asam mengakibatkan anus dan area sekitar menjadi lecet (Sodikin, 2011).

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus diare salah satunya yaitu risiko gangguan integritas kulit. Menurut Ambarwati dan nasution (2015) kerusakan integritas kulit perianal merupakan dermatitis kontak iritan karena bahan kimia yang terkandung dalam feses. Akibat akhir karena kontak yang terus-menerus dengan keadaan lingkungan yang tidak baik, sehingga menyebabkan iritasi/dermatitis pada daerah perianal.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada bayi,

balita, dan anak-anak dari tahun 2015-2017. Pada tahun 2015 diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak dibawah 5 tahun. Berdasarkan Data WHO tahun 2017 menyatakan hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya. Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018, prevalensi diare pada balita turun dari 18,5 % (tahun 2013) menjadi 12,3 % (tahun 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2015 jumlah pasien diare pada anak di Jawa Timur mengalami peningkatan mulai pada tahun 2009 sampai dengan tahun 2015, hingga mencapai setiap tahunnya sebesar mulai dari 200.000 sampai 1.600.000 pasien. Sedangkan berdasarkan data Rekam Medis Dr. Harjono Ponorogo prevalensi diare anak di Ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2018 sebanyak 302 pasien sedangkan prevalensi diare anak di Ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada bulan Januari sampai Oktober 2019 sebanyak 341 pasien.

Berdasarkan hasil penelitian Andi, M (2012) dalam Ramba (2014) *Journal of Pediatric Nursing* (2014) Prevalensi risiko kerusakan integritas kulit akibat pemakaian popok di Indonesia mencapai 7-35%, dimana salah satu akibatnya adalah diare yang menimpa bayi laki-laki dan perempuan berusia dibawah tiga tahun. Angka kejadian terbanyak pada usia 9-12 bulan.

Diare disebabkan karena berbagai macam faktor, salah satunya karena faktor infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Banyak jenis bakteri dan parasit seperti bakteri *E. Coli*, bakteri

*salmonella enteritis, bakteri campylobacter, bakteri shigella, parasit giardina, parasit cryptosporidium.* Agen infeksius tersebut menyekresi toksin yang menyebabkan villi usus gagal mengabsorpsi natrium yang akan menstimulasi sekresi air dan elektrolit. Infeksi ini menimbulkan peningkatan produksi air dan garam ke dalam lumen usus dan juga peningkatan motilitas, yang menyebabkan sebagian besar makanan tidak dicerna dan cairan dikeluarkan sehingga merangsang usus untuk mengeluarkannya dan terjadilah diare (Ratih 2013).

Pemakaian popok pada bayi dan balita merupakan cara yang paling praktis, efektif dan higienis untuk menampung urine dan feses agar tidak menyebar saat BAK maupun BAB, namun sesungguhnya kulit bayi dan balita tidak siap untuk mengatasi keadaan yang dapat timbul akibat kontak lama dengan urine dan feses sehingga menyebabkan kerusakan integritas kulit di area perianal (Maryunani, 2010).

Masalah keperawatan risiko kerusakan integritas kulit dapat terjadi pada balita dengan diare karena pada kondisi diare, urea-amonia meningkat yang akan merusak lapisan asam kulit. Adanya urin dan feses mengakibatkan pH kulit mejadi alkali atau basa sehingga akan mengaktifkan kerja enzim proteolitik dan lipolitik seperti protease dan lipase yang mengakibatkan iritasi serta kerusakan jaringan (Cooper, 2011; Nazarko, 2007 dalam Bianchi, 2012).

Masalah integritas kulit khususnya daerah perineal pada pasien anak yang mengalami diare belum menjadi perhatian dalam melakukan asuhan keperawatannya. Jika anak dengan kerusakan kulit akibat diare berkembang

mengalami komplikasi, maka akan memperpanjang lama perawatan dan biaya yang bertambah (Rusana, 2016).

Penanganan risiko gangguan integritas kulit perianal sangatlah perlu dilakukan secara cepat dan tepat, penanganan dan tindakan mandiri perawat untuk menghindari iritasi dan infeksi kulit dengan cara perawatan perianal dan menjaga kebersihan kulit perianal tetap terjaga dengan cara membersihkan area perianal segera mungkin setelah buang air besar. Apabila keadaan ini dibiarkan lebih dari 3 hari, maka bagian yang terkena ruam akan ditumbuhi *jamur candida albicans* (Ambarwati dan Nasution, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit pada anak penderita diare adalah dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Penanganan risiko gangguan integritas kulit menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018) adalah dengan melakukan perawatan integritas kulit.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur mengenai asuhan keperawatan pada anak penderita diare dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit/jaringan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada anak penderita diare dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit/jaringan?”



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum studi literatur ini adalah menganalisis asuhan keperawatan pada anak penderita diare dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit/jaringan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan kontribusi dan menambah wawasan asuhan keperawatan khususnya pada anak penderita diare dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit/jaringan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Orang tua anak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada orang tua tentang pentingnya perawatan kulit atau pemeliharaan integritas kulit pada anak yang mengalami diare, diharapkan orang tua juga mampu menerapkan prosedur perawatan ini.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai pentingnya perawatan dan pemeliharaan integritas kulit pada pasien anak dan diharapkan perawat dapat mengaplikasikan perawatan kulit pada pasien anak yang mengalami diare, sehingga akan menekan terjadinya risiko gangguan integritas pada kulit/jaringan.

### 3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan dan solusi untuk lebih memperhatikan perawatan atau pemeliharaan integritas kulit yang baik pada pasien anak yang mengalami diare.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan literature dalam keperawatan anak dan menjadi masukan untuk mengembangkan kurikulum khususnya mata ajar yang berkaitan keperawatan anak.

### 5. Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat dan menambah khasanah di bidang penelitian keperawatan anak.

