

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi adalah anak yang berumur 0 – 59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Disertai dengan perubahan yang memerlukan zat – zat gizi yang jumlahnya lebih banyak (Waryono, 2010). Bayi merupakan manusia yang usinya sangat muda yang sering sekali terserang penyakit karena imunnya rendah (Septi, 2016).

Dalam perjalanan penyakitnya, seringkali bayi mengalami dehidrasi. Dehidrasi adalah suatu keadaan penurunan total air di dalam tubuh karena hilangnya cairan secara patologis, asupan air tidak adekuat, atau kombinasi keduanya (Laksana, 2015). Dehidrasi pada bayi ditandai dengan mulut dan bibirnya terlihat kering, lesu, napas lebih cepat. Jika dehidrasinya lebih berat ditandai dengan tangan dan kakinya terasa dingin dan, matanya cekung, rewel yang berlebihan, kuantitas tidurnya lebih tinggi dari biasanya dan ubun-ubunnya cekung (Wijayanti, 2010).

Salah satu kejadian tersering pada bayi yang menyebabkan dehidrasi adalah *Gastroesophageal Refluks Disease* (GERD) .Hampir 18 % bayi mengalami GERD dan kebanyakan disebabkan karena lemahnya *Lower Esophageal Spincer* (LES) atau melemahnya tekanan atau fungsi dari spingter esofagus bagian bawah (Syaripuddin, 2014) .GERD adalah kelainan reflux yang terjadi antara lambung dengan esofagus (Syaripuddin, 2014).

Gejala GERD pada masa bayi adalah vomitus, regurtasi dan ruminasi. Vomitus merupakan ciri khas awal yang sudah tidak asing lagi. Vomitus akibat alergi makanan lebih banyak terjadi pada fase awal kehidupan bayi pada saat pertama pengenalan antigen

yang ada dalam makanan bayi. Vomitus juga lebih sering di dahului mual. GERD sendiri menyebabkan kerusakan jaringan (misalnya oesophagitis, obstruktif apnea, penyakit saluran nafas reaktif, aspirasi paru ,atau kegagalan untuk berkembang. Pada anak yang terkena GERD, gastritis dan vomitus yang terus menerus akan di periksa lebih lanjut secara endoskopi (Ellen, 2007).

Kondisi lain yang dapat menyebabkan dehidrasi adalah Diare. Diare akut merupakan kondisi buang air besar lebih dari 3 kali sehari pada anak dengan konsistensi tinja cair maupun lunak ada lendir ataupun tidak dan berdarah atau tidak berdarah yang terjadi selama kurang dari 1 minggu. WHO (2009) mendefinisikan diare akut merupakan keadaan pengeluaran feses yang lebih dari 3 kali dalam sehari dalam satu minggu dan feses yang di keluarkan lebih banyak dari pada kondisi normal.

Di dunia, 6 juta anak meninggal tiap tahun karena diare dan sebagian besar kejadian tersebut terjadi di negara berkembang. Sebagai gambaran 17% kematian anak di dunia disebabkan oleh diare .Di negara berkembang termasuk di Indonesia dan merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi pada anak, terutama usia di bawah 5 tahun (Pradani, 2012).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2016) menyatakan target cakupan pelayanan penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita diare (insidens diare dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Insidensi diare nasional hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2014 yaitu sebesar 270/1.000 penduduk, maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan pada tahun 2016 sebanyak 6.897.463 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan adalah sebanyak 3.198.411 orang atau 46,4% dari target.

Jenis diare akut berdasarkan keparahan dehidrasi, diketahui jenis diare akut terbanyak yaitu diare akut dehidrasi ringan sampai sedang sebanyak 59,52 % (50 penderita). Penderita dengan diare akut dehidrasi ringan sampai sedang merupakan penderita terbanyak yang dirawat inap di rumah sakit karena kemungkinan pasien tersebut menjadi lebih parah cukup besar sehingga perlunya penanganan medis secepatnya (Pramita, dkk, 2005).

Jika tidak segera di tangani maka akan terjadi syok,kejang,bahkan sampai menyebabkan kematian (Laksana,2015). Perawat adalah salah satu unit yang berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan pada pasien dengan dehidrasi melalui pemberian antibiotik dan zink (Kurniawati, 2016).

Dehidrasi derajat sedang dapat diatasi dengan efektif melalui pemberian *Oral Rehydration Solution* (ORS). ORS adalah suatu larutan yang terdiri dari campuran Nacl 3,5 gram, Kcl 1,5 gram, Na-trisitat 2,5 gram ,dan glukosa 20 gram dalam satu liter air matang untuk mengembalikan volume intravaskuler dan mengoreksi asidosis (Ramadhitya, 2009). Selama terjadi gastroenteritis, mukosa usus tetap mempertahankan kemampuan absorpsinya. Kandungan natrium dan sodium dalam proporsi tepat dapat secara pasif dihantarkan melalui cairan dari limen usus kedalam sirkulasi. Banyak cairan tidak cocok digunakan sebagai cairan pengganti , misalnya jus apel, susu, air jahe dan air kaldu ayam karena mengandung glukosa terlalu tinggi dan rendah natrium. Cairan pengganti yang tidak tepat akan menciptakan diare osmotik, sehingga akan makin memperburuk kondisi dehidrasinya (Laksana, 2015).

ORS Therapy adalah alternatif yang mudah dan bisa dilakukan untuk orang tua dirumah jika anaknya mengalami diare dan dehidrasi. Saat ini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pemberian asuhan keperawatan untuk pasien diare akut disertai dehidrasi sedang adalah dengan cara memberikan cairan intravena berupa RL, antibiotik

dan Zink serta memantau *intake* dan *output* cairan pasien. Maka dari itu penulis tertarik untuk memberikan tindakan ORS Therapy untuk mengurangi diare akut disertai dehidrasi sedang pada bayi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Vomitus dan diare dapat menyebabkan dehidrasi yang jika tidak ditangani segera akan menyebabkan syok, kejang, bahkan kematian. Akan dapat berkurang jika dilakukan pemberian ORS Therapy.

Bagaimanakah penerapan ORS Therapy pada pasien vomitus profuse disertai DADS?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian ORS Therapy untuk mengatasi pasien dengan vomitus profuse disertai DADS.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu mendeskripsikan masalah keperawatan dengan pemberian ORS Therapy pada pasien vomitus profuse disertai dengan DADS
- b. Penulis mampu mendeskripsikan prosedur pemberian ORS Therapy pada pasien dengan vomitus profuse disertai DADS.

D. Manfaat Studi Kasus

Karya Tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemberian ORS Therapy pada pasien vomitus profuse disertai DADS.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemberian ORS Therapy pada pasien vomitus profuse di sertai DADS.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur pemberian ORS Therapy pada asuhan keperawatan pasien dengan vomitus profuse disertai dengan DADS.