

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan diare menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian Balita di dunia padahal penyakit ini dapat dicegah dan diobati. Setiap tahun, diare membunuh 525.000 balita dan menyebabkan 1,7 juta anak menderita diare didunia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, kejadian diare menurut diagnosis tenaga kesehatan (dokter spesialis, dokter umum, bidan dan perawat) sebesar 6,8% untuk semua golongan umur, sedangkan untuk balita ada 11%. Dari hasil tersebut meskipun terdapat kecenderungan penurunan kematian dan kesakitan akibat diare namun masih merupakan masalah terbanyak di Indonesia. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 proporsi presentase kasus diare yang ditangani di Jawa Tengah sebesar 62,7 % (Mediakom, 2019). Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan di dapatkan data tahun 2022 tentang penderita diare dengan semua umur sejumlah 4.765 kasus sedangkan cakupan penemuan kasus diare balita sebesar 10,32 % yaitu sejumlah 1.480 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2022).

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya yang ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah (Wardani, 2022). 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. 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 keadaaan diare banyaknya asam laktat yang dihasilkan dari pemecahan laktosa yang tidak dapat diabsorpsi oleh usus maka sifat feses yang semakin lama menjadi semakin-semakin asam mengakibatkan parineal dan area sekitar menjadi lecet (Annisa, 2020).

Keluarnya feses yang sering pada diare akut dapat mengakibatkan iritasi atau kerusakan kulit terutama daerah sekitar perineal. Kulit perineal memiliki tingkat *transepidermal water loss* (TEWL) yang tinggi sehingga jika paparan iritasi dan peradangan berkepanjangan maka kulit perineal menjadi lebih rentan terhadap kerusakan. Anak merupakan kelompok usia yang memiliki risiko terjadi kerusakan integritas kulit di daerah perianal. Hal ini dapat disebabkan faktor seperti peningkatan kelembaban sehingga timbul ruam. Ruam terjadi sebagai akibat kulit yang teriritasi oleh popok yang kotor dan digunakan dalam jangka waktu lama serta adanya gesekan dari popok tersebut. Akibat kontak dengan popok yang lama juga akan menyebabkan trauma mekanik, yang disebut irritant contact diaper dermatitis (IDD) (Wardani, 2022). Masalah keperawatan yang muncul pada penderita diare salah satunya adalah resiko gangguan integritas kulit atau jaringan adalah beresiko mengalami kerusakan kulit (dermis atau epidermis) atau jaringan

(membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan ligamen) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

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) adalah dengan melakukan perawatan integritas kulit dan edukasi pencegahan infeksi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017). Perawatan yang tepat dapat mencegah terjadinya luka tekan, infeksi bahkan sampai sepsis sebagai akibat yang ditimbulkan oleh kerusakan integritas kulit atau ruam sehingga meminimalisasi risiko terjadinya komplikasi (Wardani, 2022).

Penatalaksanaan non farmakologis yang dapat dilakukan salah satunya dengan cara alami yaitu menggunakan minyak kelapa dan minyak zaitun. Minyak kelapa merupakan minyak yang mengandung vitamin E dan dibutuhkan kulit serta secara medis berguna untuk penyembuhan kulit yang pecah (Roselina, 2021). Adapun cara alami menggunakan minyak zaitun untuk dapat mempertahankan agar integritas kulit pada pasien, namun untuk perawatan yang lebih efektif dapat menggunakan minyak kelapa dalam mengatasi masalah integritas pada kulit (Nuraeni, 2018). Minyak kelapa diberikan dengan frekuensi dua kali sehari setelah mandi pada pagi dan sore hari selama 5 hari berturut-turut dalam waktu 20 menit. Hal ini dikarenakan pemberian minyak kelapa setelah mandi akan membuat kulit lebih segar karena minyak kelapa cepat membangun hambatan *microbial* dan dapat

mempertarkan jaringan. Kemudian pengolesan minyak kelapa pada kulit yang membutuhkan waktu ±20 menit hingga terserap oleh kulit. Pemberian minyak kelapa meningkatkan efektifitas perawatan kulit pada bayi dengan gangguan integritas kulit dan mengurangi rasa ketidaknyamanannya yang dirasakan oleh bayi ataupun anak (Fitriyani, 2022).

Masalah integritas kulit daerah perineal pada pasien anak yang mengalami diare belum mendapatkan perhatian khusus dalam melakukan asuhan keperawatannya. Berdasarkan hasil survei pendahuluan di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi pada tahun 2022 didapatkan jumlah bayi usia 0-28 hari yang mengalami diare sebanyak 0 kasus, bayi usia 29 hari-1 tahun sebanyak 133 kasus, balita usia 1-4 tahun sebanyak 246 kasus, dan anak usia 5-14 tahun sebanyak 59 kasus. Namun untuk penanganan kasus risiko integritas kulit pada pasien anak (usia 1-5 tahun) penderita diare dengan pemberian *skin berrier* minyak kelapa (*virgin coconut oil*) di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi sangat jarang di terapkan dalam tindakan untuk mengatasi kerusakan kulit daerah perineal. Peran perawat sangat dibutuhkan dan penting dalam memberikan konseling, informasi, dan edukasi tentang pemberian *skin berrier* minyak kelapa untuk gangguan integritas kulit. Karena apabila kerusakan jaringan kulit akibat diare tidak segera diberikan perawatan akan meningkatkan risiko infeksi dan dapat mempengaruhi kesehatan pasien baik fisik maupun psikologis (Wardani, 2022). Dengan latar belakang yang diperoleh, penulis memiliki ketertarikan untuk dapat melakukan penelitian pada anak diare usia 1-5 tahun

menggunakan fokus intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa untuk gangguan integritas kulit di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah dalam proposal karya tulis ini adalah bagaimana cara menerapkan “Asuhan Keperawatan Anak Pada An. A dengan Fokus Intervensi Pemberian *Skin Barrier* Minyak Kelapa untuk Gangguan Integritas Kulit Pada Diare di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran Asuhan Keperawatan Anak Pada An. A dengan Fokus Intervensi Pemberian *Skin Barrier* Minyak Kelapa untuk Gangguan Integritas Kulit Pada Diare

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui (definisi, anatomi dan fisiologi, tujuan, tahapan, perubahan fisiologis dan psikologis, patofisiologi, pathway, kebutuhan dasar, komplikasi, dan penatalaksanaan) pada pasien diare dengan intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa.
- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien diare dengan intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa.
- b. Mampu membuat analisa data pada pasien diare dengan intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa.
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien diare dengan intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa.

- d. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien diare dengan intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa.
- e. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien diare dengan intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa.
- f. Mampu mengevaluasi tindakan pada pasien diare dengan intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa.
- g. Mampu melakukakn dokumentasi keperawatan pada pasien diare dengan intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa.

#### **D. Manfaat Penulisan**

- 1. Manfaat bagi institusi pendidikan
  - a. Digunakan sebagai tambahan literature dibidang pendidikan dalam meningkatkan kualitas yang akan datang dan dapat digunakan untuk mengetahui kemampuan dan pengetahuan mahasiswa dalam menetapkan asuhan keperawatan anak pada pasien diare.
  - b. Menambah referensi bagi perpustakaan sehingga dapat dibaca oleh mahasiswa.
- 2. Manfaat bagi penulis
  - a. Menambah pengetahuan tentang konsep dasar diare.
  - b. Memperoleh pengalaman yang nyata dan dapat memberikan asuhan keperawatan anak pada pasien diare.
  - c. Penulis dapat menerapkan konsep teori yang ada dengan kenyataan yang ada dilahan praktek tentang keperawatan anak pada pasien diare.

### 3. Manfaat bagi lahan praktik

Diharapkan dapat dijadikan implementasi dan acuan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam proses penanganan pelayanan pasien anak khususnya intervensi pemberian *skin barrier* minyak kelapa pada anak diare.

### 4. Manfaat bagi masyarakat

- a. Mengetahui tentang pengertian dan hal yang menyebabkan terjadinya penurunan integritas kulit pada anak diare yang dapat terlihat dari keluhan pertama kali dirasakan pasien.
- b. Menjadi wacana yang dapat menambah pengetahuan serta sudut pandang masyarakat mengenai penanganan pertama terhadap anak diare.

## E. Sistematika Penulisan

Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari II BAB yang disusun secara sistematis. Adapun sistematika penulisannya adalah sebagai berikut :

### 1. BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat dan sistematika penulisan proposal KTI.

### 2. BAB II : KONSEP TEORI

Berisi tentang penjelasan teori, konsep pengkajian, dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian