

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya disebabkan oleh faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan, maupun faktor psikologis. Sebagian besar faktor diare disebabkan oleh faktor infeksi. Banyak dampak yang dapat terjadi karena infeksi saluran cerna antara lain, pengeluaran toksin yang dapat menimbulkan gangguan sekresi dan reabsorpsi cairan dan elektrolit yang mengakibatkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit dan gangguan keseimbangan asam basa. Dengan demikian, dari beberapa faktor di atas akan menimbulkan tanda dan gejala yang berbeda. Manifestasi atau tanda gejala diare pada orang dewasa biasanya ditandai dengan konsistensi feses cair dan frekuensi defekasi semakin sering, muntah, demam, kram abdomen, membran mukosa kering, berat badan menurun. Selama proses terjadi diare tanda dan gejala juga lagi seperti kulit sekitar anus biasanya akan mengalami iritasi atau lecet akibatnya sering defekasi. Maka sangat dibutuhkan perhatian dan perawatan yang maksimal pada pasien dewasa di Rumah Sakit. Salah satu penyakit yang termasuk masalah Kesehatan masyarakat umumnya adalah gastroenteritis. Gastroenteritis banyak ditemukan di Asia, Afrika, dan Amerika menunjukkan bahwa gastroenteritis merupakan penyebab utama rata-rata pada anak dewasa (Nur kholis, 2016).

Gastroenteritis paling sering ditemukan pada orang dewasa. Diperkirakan pada orang dewasa setiap tahunnya mengalami gastroenteritis akut sebanyak 99.000.000 kasus. Di Amerika Serikat diperkirakan 8.000.000 pasien berobat ke dokter dan lebih dari 250.000 pasien dirawat di rumah sakit tiap tahun (1,5% merupakan pasien dewasa) yang disebabkan karena gastroenteritis (Nur Kholis, 2016).

*World Health Organization (WHO)*, sekitar 3,5 juta kematian pertahun disebabkan oleh gastroenteritis atau diare akut, dimana 80% dari kematian ini mengenai anak-anak dibawah umur 5 tahun. Di Amerika Serikat, diperkirakan 200-300 juta episode gastroenteritis akut timbulnya tiap tahunnya mengakibatkan 73 juta dokter memeriksa pasien yang bersangkutan 1,8 juta perawatan di rumah sakit dan 3.100 kematian. Data Departemen Kesehatan RI menunjukkan 5.051 kasus diare sepanjang tahun 2005 lalu di 12 provinsi. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan jumlah pasien diare pada tahun-tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1.436 orang. Di awal tahun 2006 tercatat 2.159 orang di Jakarta yang dirawat di rumah sakit akibat menderita diare (Nur Kholis, 2016)

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan laporan Ujian Komprehensif adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan kepada Nn. Y dengan Diare Ruang D RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 17-18 Juni 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

Diharapkan mahasiswa mampu merawat secara komprehensif dan mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara menyeluruh kepada Nn. Y dengan Diare Ruang D RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 17-18 Juni 2021.
- b. Menyusun diagnose keperawatan kepada Nn. Y dengan Diare Ruang D RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 17-18 Juni 2021
- c. Menyusun rencana keperawatan kepada Nn. Y dengan Diare Ruang D RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 17-18 Juni 2021

- d. Melakukan implementasi kepada Nn. Y dengan Diare Ruang D RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 17-18 Juni 2021
- e. Melakukan evaluasi kepada Nn. Y dengan Diare Ruang D RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 17-18 Juni 2021
- f. Mendokumentasikan secara menyeluruh sesuai Tindakan yang dilakukan kepada Nn. Y dengan Diare Ruang D RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 17-18 Juni 2021

### **C. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dibagi menjadi 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu bagian awal, isi, dan akhir.

1. Bagian awal dimulai dari: halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengajuan, halaman pengesahan, kata pengantar, dan daftar isi.
2. Bagian isi menjadi 5 bab yaitu:
  - BAB I : Pendahuluan, merupakan bagian awal dari penulisan laporan asuhan keperawatan, pendahuluan mencakup latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
  - BAB II : Landasan teori merupakan penjelasan teori dan berbagai referensi. Landasan teori mencakup konsep dasar medis dan keperawatan
  - BAB III : Pengelolaan kasus mencakup seluruh rangkaian proses keperawatan. Pengelolaan kasus terdiri dari pengkajian, Analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, dan catatan perkembangan.
  - BAB IV : Penutup mencakup kesimpulan dan saran. Menguraikan tentang kesimpulan dari pembahasan serta menyampaikan saran demi peningkatan mutu pelayanan yang ditujukan untuk pendidik dan Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta khususnya Ruang D.
3. Bagian akhir terdiri dari daftar Pustaka dan lampiran.