

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut peneliti penyakit *gastroenteritis* sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan, tidak saja di Negara berkembang tetapi juga di Negara maju. Penyakit *gastroenteritis* masih menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa) dengan penderita yang banyak dalam waktu yang singkat. Di Negara maju walaupun sudah terjadi perbaikan kesehatan dan ekonomi masyarakat tetapi insiden infeksi tetap tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan.

Gastroenteritis merupakan masalah kesehatan umum di temukan diseluruh Dunia. Di Inggris 1 dari 5 orang menderita diare infeksi setiap tahunnya dan 1 dari 6 orang pasien yang berobat ke praktek umum menderita infeksi. Di Amerika Serikat keluhan diare menempati peringkat ketiga dari daftar keluhan pasien pada ruang praktek dokter, sementara di beberapa rumah sakit di Indonesia data menunjukkan diare akut karena infeksi mendapat peringkat pertama sampai dengan keempat pasien dewasa yang datang berobat ke rumah sakit. Di negara maju diperkirakan insiden sekitar 0,5-2 episode/orang/tahun sedangkan di Negara berkembang lebih dari itu. Di USA dengan penduduk sekitar 200 juta di perkirakan 99 juta episode *gastroenteritis* akut pada dewasa terjadi pada tiap tahunnya. WHO memperkirakan ada sekitar 4 miliar kasus diare akut setiap tahun dengan mortalitas 3-4 juta pertahun.

Di Indonesia angka kematian akibat diare atau *gastroenteritis* masih sekitar 7,4% sedangkan angka kematian akibat *gastroenteritis* peristen lebih tinggi yaitu 45% (Solaiman, 2001). Sementara itu, pada survey morbiditas yang dilakukan oleh Depkes tahun 2001, menemukan kejadian kasus *gastroenteritis* di Indonesia adalah berkisar 200-374 per 1000 penduduk. Sedangkan menurut SKRT 2010, angka kematian akibat *gastroenteritis* 23 per 100.000 penduduk dan angka kematian *gastroenteritis* paada balita adalah 75 per 100.000 balita. Insiden penyakit yang berkisar antara 200-374 dalam 1000 penduduk, dimsns 60-70% diantaranya anak-anak usia dibawah 5 tahun.

Beberapa factor penyebab *gastroenteritis* dapat di sebabkan infeksi maupun non infeksi. Dari penyebab *gastroenteristis* yang terbanyak adalah *gastroenteritis* infeksi. *Gastroenteritis* infeksi dapat disebabkan Virus, Bakteri, dan Parasit. Non infeksi terdapat factor-faktor yaitu faktor malabsorbsi yang meliputi karohidrat, lemak, dan protein. Faktor makanan meliputi makanan basi, makanan beracun, dan alergi makanan. Dan faktor psikologis meliputi rasa takut dan cemas.

Dari laporan survey terpadu pada tahun2006 jumlah kasus *gastroenteritis* di dapatkan 13,3% di puskesmas, dirumah sakit didapat 0,45% pada penderita rawat inap dan 0,05% pasien rawat jalan. Berdasarkan data profil kesehatan 2006, jumlah kasus diare di Indonesia berdasarkan laporan puskesmas sebanyak 420.587 sedangkan kasus *gastroenteritis* dirumah sakit sebanyak 7.648 sehingga jumlah keseluruhan penderita yang terdeteksi adalah 428.235 dengan jumlah kematian adalah

sebanyak 54 orang (CFR=0,13%). Cakupan penemuan kasus di Indonesia 45,4% (Dirjen Yanmedik, Depkes RI (2006)

Menurut catatan medik RS. PKU Muhammadiyah Surabaya tahun 2015 pada bulan Januari sampai juni sebanyak 318 kasus (37,3).

Di Negara berkembang, *gastroenteritis* yang sudah terinfeksi menyebabkan kematian sekitar 3 juta penduduk setiap tahun. Di rumah sakit jumlah anak-anak yang terserang *gastroenteritis* lebih banyak setiap tahunnya di bandingkan pada dewasa.

Makanan termasuk kebutuhan dasar terpenting dalam kehidupan manusia sehari-hari. Salah satu cirri makanan yang baik untuk manusia adalah aman untuk dikonsumsi, menarik, nikmat, halal, dan mengandung gizi yang baik untuk tubuh. Makanan yang aman yaitu makanan yang belum atau tidak tercemar, tidak mengandung mikroorganisme atau bakteri dan bahan kimia yang bahaya bagi tubuh.

Pada usia anak-anak sering dijumpai mengonsumsi makanan, jajanan, ataupun minuman di pinggir jalan yang kebersihannya tidak diperhatikan dan mungkin sudah tercemar oleh bakteri atau mikroorganisme seperti lalat, debu, ataupun mikroorganisme yang lainnya. Pertumbuhan bakteri dan mikroorganisme inilah yang akan berdampak negative pada tubuh kita contoh kita dapat mengakibatkan penyakit, yang sering terjadi pada saat ini adalah penyakit *gastroenteritis*.

Secara umum kondisi peradangan pada *Gastroenteristis* disebabkan oleh infeksi dengan melakukan invasi pada mukosa, memproduksi enterotoksin dan atau memproduksi sitoksin. Mekanisme

ini menghasilkan peningkatan sekresi cairan dan itu menurunkan absorpsi cairan sehingga akan terjadi dehidrasi dan hilangnya nutrisi dan elektrolit. Defisit volume cairan, Hipertemia/peningkatan suhu tubuh, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan kerusakan intergitas kulit perianal. Pada *Gastroenteritis* bila tidak segera ditangani dengan cepat akan menimbulkan komplikasi kepada klien yaitu Hipokalemia (dengan gejala matorisme hipotoni otot lemah bradikardi, perubahan elektrokardiogram), Hipokalsemia akibat ketidakseimbangan elektrolit, cardiac dysrhythmias akibat hipokalsemia, hiponatremi, syok hipovolemik, asidosis akibat kehilangan bikarbonat dan dehidrasi akibat hilangnya cairan dan elektrolit didalam tubuh.

Mengatasi *Gastroenteristis* yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan. Cara lain untuk mengatasi *Gastroenteristis* adalah menangani tingkat kehilangan cairan tubuhnya. Dalam kondisi tersebut yang terpenting harus dilakukan rehidrasi cairan atau mengembalikan kembali cairan yang hilang, yang utama dapat di berikan oralit dengan kandungan yang lengkap mulai dari gula, garam, karbohidrat, kalium.

Oleh karena itu keberhasilan menurunkan serangan *gastroenteritis* sangat tergantung pada sikap setiap anggota masyarakat, terutama membudidayakan larutan oralit dan cairan rumah tangga pada penderita *gastroenteritis*.

Saat ini sedang di galakkan dan di kembangkan pada masyarakat luas untuk menanggulangi *gastroenteritis* dengan upaya rehidrasi oral

(oralit) dan ternyata dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan karena penyakit *gastroenteritis*.

1.2 Rumusan Masalah

Sebagai penjelasan berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan Anak pada An.A Dengan diagnose medis *Gastroenteritis* di ruang Multazam RS. PKU Muhammadiyah Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien An.A Dengan Diagnosa Medis *Gastroenteritis* di Ruang Multazam RS. PKU Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- 1) Melakukan pengkajian pada klien Anak dengan *Gastroenteritis*
- 2) Menganalisis diagnosis keperawatan pada klien Anak dengan *Gastroenteritis*
- 3) Menyusun rencana keperawatan pada klien Anak dengan *Gastroeteritis*
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan klien Anak dengan *Gastroenteritis*

- 5) Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada klien Anak dengan *Gastroenteritis*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menyesuaikan ilmu keperawatan anak dalam pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada klien dengan *Gastroenteritis*.

1.4.2 Manfaat praktis

- 1) Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan D III Keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang

- 2) Bagi Klien dan Kluarga

Memberikan pengetahuan tentang perawatan kepada klien dengan kasus GE dan mem berikan tindakan pencegahan terjadinya GE dengan cara menjaga kebersihan makanan, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan menjaga keseimbangan cairan atau memberikan cairan larutan gula dan garam (Oralit).

- 3) Bagi peneliti selanjutnya

Agar melakukan kajian keperawatan anak dengan *Gastroenteritis* dengan klien usia yang berbeda.

- 4) Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di RS dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan Anak khususnya dengan kasus *Gastroenteritis*.

5) Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

1.5 Metode Penelitian dan Pengumpulan Data

1.5.1 Metode Penelitian

Metode penelitian yang dipakai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah dengan menggunakan study kasus yaitu pengumpulan data dengan melakukan observasi terhadap semua keadaan yang terjadi. Pendekatan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan implementasi dan evaluasi.

1.5.2 Teknik pengumpulan data

Adapun cara penulisan untuk pengumpulan data sebagai berikut :

1) Anamnesa.

Tanya jawab atau komunikasi secara langsung dengan klien *autoanamnesis* maupun tak langsung *alloanamnesis* dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapiutik (Nikmatur, 2012)

2) Observasi Partisipasi Aktif.

Pengamatan dan perawatan langsung terhadap keadaan pasien serta perkembangan penyakit dengan melakukan asuhan keperawatan.

3) Studi Dokumentasi.

Pengumpulan data tentang keadaan klien dari catatan medik, catatan keperawatan, hasil laboratorium, serta pemeriksaan yang lain.

4) Studi Kepustakaan

Metode pengumpulan data dengan mempelajari sumber tertulis berupa buku yang ada hubungannya dengan materi yang bersifat dalam pembuatan karya tulis ilmiah dan melalui akses internet.

1.6 Tempat, Waktu Pengambilan Kasus

Pelaksanaan pengambilan kasus di lakukan di Ruang Multazam RS. PKU Muhammadiyah Surabaya pada tanggal 09 Juni 2015 sampai dengan 11 Juni 2015.