

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut penulis penyakit gastroenteritis sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan, tidak saja di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Penyakit gastroenteritis masih sering 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. Di Inggris 1 dari 5 orang menderita diare infeksi setiap tahunnya dan 1 dari 6 orang pasien yang berobat ke praktek umum menderita infeksi.

Gastroenteritis merupakan masalah umum ditemukan diseluruh dunia. 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 terdapat peringkat pertama sampai dengan ke empat 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 diperkirakan 99 juta episode gastroenteritis akut pada dewasa terjadi setiap tahunnya. WHO memperkirakan ada sekitar 4 miliar kasus diare akut setiap tahun dengan mortalitas 3-4 juta pertahun.

Di Indonesia angka kematian akibat gastroenteritis masih sekitar 7,4% sedangkan angka kematian akibat gastroenteritis persisten lebih tinggi yaitu 45% (Solaiman, EJ, 2001). Sementara itu, pada survey morbiditas yang dilakukan oleh Depkes tahun 2001, menemukan angka kejadian 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 akibat gastroenteritis pada balita adalah 75 per 100.000 balita. Insiden penyakit yang berkisar antara 200-374 dalam 1000 penduduk, dimana 60-70% diantaranya anak-anak usia dibawah 5 tahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik Rs. Bhakti Rahayu Surabaya ditemukan angka kejadian gastroenteritis periode Januari 2010-Maret 2013 terdapat kasus 130 kasus (43%) dari total gastroenteritis 362 yang ditangani.

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

Dari laporan survei terpadu tahun 2006 jumlah kasus gastroenteritis didapatkan 13,3 % di Puskesmas, di rumah 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 di rumah 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 sebesar 45,4% (Dirjen Yanmedik, Depkes RI (2006))

Di Negara berkembang, gastroenteritis yang sudah terinfeksi menyebabkan kematian sekitar 3 juta penduduk setiap tahun. Di Afrika orang dewasa terserang gastroenteritis infeksi 7 kali setiap tahunnya di banding di negara berkembang lainnya mengalami serangan diare 3 kali setiap tahun.

Makanan termasuk kebutuhan dasar terpenting dalam kehidupan manusia sehari-hari. Salah satu ciri makanan yang baik bagi 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 berbahaya bagi tubuh.

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

Melihat angka kejadian diatas, apabila penyakit gastroenteritis dan angka kejadian cukup tinggi, maka peran perawat sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penyakit gastroenteritis diantaranya peran promotif perawat adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu atau keluarga anak baik pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta penanganan dirumah. Peran preventif yaitu pencegahan dengan cara menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah, makanan dan meningkatkan status gizi serta kesehatan pada anak. Sedangkan peran kuratif perawat dengan tim kesehatan lain dalam pemberian pengobatan seperti dalam cara meminum obat dengan benar, memberikan cairan dan elektrolit. Dalam hal peran rehabilitative perawat berperan dengan memberikan dukungan kepada keluarga untuk lebih memperhatikan kesehatan anaknya, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan yang benar. Penyakit gastroenteritis ini sudah menjadi penyakit yang multifaktoral, dimana dapat muncul karena akibat kurangnya tingkat pendidikan dan social ekonomi serta akibat kebiasaan atau budaya masyarakat yang salah. Oleh karena itu keberhasilan menurunkan serangan gastroenteritis sangat tergantung dari sikap setiap anggota masyarakat, terutama membudayakan pemakaian larutan oralit dan cairan rumah tangga pada anak penderita gastroenteritis.

Saat ini sedang digalakkan dan dikembangkan 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**

Berdasarkan penjelasan dalam latar belakang maka dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Anak N dengan diagnosa medis gastroenteritis yang dirawat di Rs. Bhakti Rahayu Surabaya.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah memberikan pengalaman yang nyata kepada penulis dalam penatalaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a) Melakukan pengkajian pada penderita gastroenteritis di Ruang Gunung Agung Rs. Bhakti Rahayu Surabaya.
- b) Menganalisis diagnosa keperawatan pada penderita gastroenteritis di Ruang Gunung Agung Rs. Bhakti Rahayu Surabaya.
- c) Menyusun rencana keperawatan pada penderita gastroenteritis di Ruang Gunung Agung Rs. Bhakti Rahayu Surabaya.
- d) Melaksanakan tindakan keperawatan pada penderita gastroenteritis di Ruang Gunung Agung Rs. Bhakti Rahayu Surabaya.
- e) Melakukan evaluasi tindakan pada penderita gastroenteritis di Ruang Gunung Agung Rs. Bhakti Rahayu Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Teoritis

Asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan keperawatan anak serta memberikan pengetahuan pada keluarga khususnya dengan kasus gastroenteritis.

### 1.4.2 Praktis

a) Manfaat bagi peneliti.

Memberikan pengalaman yang nyata tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gastroenteritis.

b) Manfaat bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang gastroenteritis yang diderita dan mengetahui cara perawatan pada pasien gastroenteritis dengan benar.

c) Manfaat bagi institusi

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang datang

d) Manfaat bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi anak dan keluarga dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya juga dapat memberikan kepuasan bagi keluarga atas asuhan keperawatan yang diberikan

## **1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan – tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

### 1) Tehnik Pengumpulan Data

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung terhadap kasus gastroenteritis dengan melakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut :

#### a) Anamnese

Yaitu penulis melakukan tanya jawab secara langsung kepada pasiengastroenteritis, dengan menanyakan keluhan utama, dan pengkajian dasar lainnya.

#### b) Pemeriksaan Fisik

Penulis secara langsung melakukan pemeriksaan fisik dengan pengamatan dan memeriksa secara langsung terhadap fisik dan perilaku klien sehari-hari.

#### c) Pemeriksaan Penunjang

Penulis berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemeriksaan laboratorium, radiologi atau melakukan tindakan dialisis.

d) Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dari status klien, catatan keperawatan di sertai mengadakan diskusi dengan tim kesehatan untuk di analisa sebagai data yang mendukung masalah klien.

## **1.6 Lokasi dan Waktu**

### 1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di ruang Ruang Gunung Agung  
Rs.Bhakti Rahayu Surabaya

### 1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 15-17 Juli 2013.