

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis akut saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat. Gastroenteritis akut juga merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di berbagai wilayah. Gastroenteritis akut dapat menyerang semua kelompok usia terutama pada anak karena anak lebih rentan terserang karena system pertahanan tubuh anak belum sempurna (Paramita, 2017). Gastroenteritis akut merupakan penyebab kedua kematian anak di dunia dengan 15 juta anak meninggal setiap tahunnya (Utami & Wulandari, 2015). Jika tidak segera ditangani maka akan menimbulkan komplikasi-komplikasi diantaranya adalah dehidrasi berat, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, syok hipovolemik, malnutrisi energi protein juga dapat menimbulkan kematian (Utami & Wulandari, 2015).

Gastroenteritis akut perlu penanganan yang cepat dan tepat. Gastroenteritis akut merupakan peningkatan pengeluaran tinja dengan konsistensi lebih lunak dan cair dari biasanya, dan terjadi paling sedikit 3 kali dalam 24 jam. Sementara untuk bayi dan anak-anak, gastroenteritis akut didefinisikan sebagai pengeluaran tinja >10 g/kg/ 24 jam sedangkan rata-rata tinja normal bayi sebesar 5-10 k/kg/ 24 jam, penanganan gastroenteritis akut sangat penting dan harus selalu diwaspadai karena sering terjadi keterlambatan dalam pertolongan dan mengakibatkan kematian (Maidarti dan Rima Dewi, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO 2018) saat ini penyakit gastroenteritis akut diderita 66 juta orang di dunia. Gastroenteritis akut adalah

penyebab nomor 1 kematian balita diseluruh dunia, dimana setiap tahun 1,5 jutaan meninggal akibat penyakit tersebut. Meskipun mortalitas gastroenteritis akut dapat diturunkan dengan program rehidrasi atau terapi cairan namun angka kesakitannya masih tetap tinggi. Di dunia terdapat 1,7 miliar kasus gastroenteritis akut yang terjadi disetiap tahunnya(Veneziano, 2017).

Prevalensi dari hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) penderita penyakit gastroenteritis akut di Indonesia berasal dari semua umur, prevalensi tertinggi gastroenteritis akut diderita oleh anak-anak / balita terutama usia <1 tahun (7%). Penyakit gastroenteritis akut di Jawa Timur Menurut Reno (2018) terdapat 28.869 orang menderita penyakit gastroenteritis akut sehingga total kasus gastroenteritis akut mencapai 85,3%. Data dari Diskes Provinsi Jawa Timur pada tahun (2017) total keseluruhan mencapai 5.960 penderita dan yang meninggal sekitar 3.330 penderita (55%) disebabkan penyakit gastroenteritis akut dan 2.630 penderita (44%) dinyatakan sembuh. (Jawang, Sanubari, & Kinasih, 2019).

Berdasarkan data yang saya dapatkan dari Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya tahun 2018 jumlah kasus penyakit Gastroenteritis akut sejumlah 240, tahun 2019 sejumlah 297, tahun 2020 sejumlah 231.

Beberapa faktor yang menyebabkan kejadian diare pada balita yaitu infeksi yang disebabkan bakteri, virus atau parasit, adanya gangguan penyerapan makanan atau malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia atau racun yang terkandung dalam makanan, imunodefisiensi yaitu kekebalan tubuh yang menurun serta penyebab lain. (Susi dan Nurazila, 2018)

Faktor penyebab terjadinya penyakit gastroenteritis akut akibat masuknya mikroorganisme hidup ke usus setelah berhasil melewati rintangan asam lambung.

Mikroorganisme tersebut berkembangbiak kemudian mengeluarkan toksin dan akibat toksin tersebut terjadi hipersekresi yang selanjutnya menimbulkan BAB secara berlebihan. Mikroorganisme memproduksi toksin. Enteroksin yang diproduksi agen bakteri (seperti *E. coli* dan *Vibrio cholera*) akan memberikan efek langsung dalam peningkatan pengeluaran sekresi air ke dalam lumen gastrointestinal. Jika BAB berlebihan disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi. Penyakit ini perlu diwaspadai pada anak atau blita karena sering terjadi keterlambatan dalam pertolongan dan mengakibatkan kematian (Maidarti dan Rima Dewi, 2017).

.Dampak masalah fisik yang akan terjadi bila anak tidak diobati akan berakibat kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak. Pada anak akan menyebabkan anoreksia (kurang nafsu makan) sehingga mengurangi asupan gizi, dan dapat mengurangi daya serap usus terhadap sari makanan. Dalam keadaan infeksi, kebutuhan sari makanan pada anak yang mengalami penyakit tersebut akan menurun, sehingga setiap serangan menyebabkan kekurangan gizi. Jika hal ini berlangsung terus menerus akan menghambat proses tumbuh kembang anak. Sedangkan dampak psikologis terhadap anak-anak antara lain anak akan menjadi rewel, cengeng, sangat tergantung pada orang terdekatnya (Poernomo, Seiawati, Hadisaputro, Budhi, 2016).

Tindakan yang perlu dilakukan pada pasien Gastroenteritis akut yang paling penting adalah menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit,, ini dilakukan dengan cara rehidrasi oral yang harus dilakukan pada semua pasien, kecuali jika tidak dapat minum atau BAB yang berlebihan dan membahayakan jiwa yang memerlukan hidrasi intravena. Status hidrasi harus dipantau dengan baik dengan memerhatikan

tanda-tanda vital, pernafasan dan urin, serta penyesuaian infus jika diperlukan. Jumlah cairan yang hendak diberikan sesuai dengan jumlah cairan yang keluar (Veneziano, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.
- b. Menetapkan diagnosa Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.
- c. Menyusun rencana keperawatan Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

- e. Melakukan evaluasi tindakan Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

f. 1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan peneliti tentang ilmu keperawatan anak dalam melakukan Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Profesi Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan bagi keluarga tentang perawatan anak Gastroenteritis Akut terutama penatalaksanaan penanganannya, sehingga bias mengambil keputusan yang sesuai dengan masalah serta ikut serta dalam melaksanakan tindakan yang dilakukan oleh perawat.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi Pendidikan untuk menambah bahan masukan dan literature bagi perpustakaan sebagai refrensi bagi mata kuliah keperawatan anak dan pedoman sebagai acuan penelitian berikutnya tentang Asuhan Keperawatan Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

- c. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan bahan masukan dan tambahan dalam melakukan tindakan keperawatan di rumah sakit guna meningkatkan mutu pelayanan pada klien Gastroenteritis Akut.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberi pengetahuan pada orang tua khususnya para orang tua yang masih belum mengerti tentang bagaimana proses terjadinya penyakit pada pasien Gastroenteritis Akut