

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis adalah radang lambung dan usus yang dapat berlangsung kurang dari 14 hari, hal tersebut menimbulkan kehilangan cairan dan elektrolit berlebihan (Nari, 2019). *Gastroenteritis* saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada masyarakat dan merupakan salah satu penyebab utama kesakitan pada anak, sehingga bila tidak mendapatkan penanganan segera dapat menyebabkan dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. *Gastroenteritis* rentan menyerang kelompok usia anak karena sistem pertahanan tubuh anak belum sempurna (Paramita, 2017). Penanganan *Gastroenteritis* pada anak harus dilakukan dengan cepat dan tepat karena keterlambatan dalam pertolongan akan mengakibatkan kematian (Maidarti dan Rima Dewi, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) penyakit *Gastroenteritis* untuk saat ini diderita oleh lebih dari 3 – 5 miliar orang dewasa serta anak – anak di dunia setiap tahunnya. Menurut data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2017, terdapat sekitar 7.077.299 perkiraan kasus *Gastroenteritis* di 3 fasilitas kesehatan di Indonesia, sedangkan yang dapat tertangani sejumlah 4.274.790 atau sekitar 60,4 %. Prevalensi tertinggi dari penderita *Gastroenteritis* di Indonesia adalah balita, terutama pada usia lebih dari 1 tahun (9%) dan 1 sampai 4 tahun atau sekitar 11,5% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2018, jumlah penderita *Gastroenteritis* Akut di Jawa Timur pada Januari 2016 sebanyak 82,87% penderita, kemudian tahun 2017 sebanyak 82,29% penderita, dan pada tahun 2018 sebanyak 77,85 % penderita. Sementara itu data jumlah pasien yang mengalami *Gastroenteritis* yang dirawat di ruang dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada bulan Januari sampai April 2022 sebanyak 34 pasien (Risqi, 2022).

Menurut Isabel (2019), *Gastroenteritis* disebabkan oleh faktor makanan dan malabsorpsi. Penyebab tersering *Gastroenteritis* akut pada anak disebabkan faktor infeksi oleh rotavirus. Pada Devia et al., (2020) dijelaskan bahwa gejala-gejala yang di tunjukkan oleh penderita *Gastroenteritis* yaitu seperti seperti mual, muntah, nyeri abdomen, mulas dan tanda-tanda dehidrasi, sering BAB dengan konsistensi tinja cair atau encer, demam, *anorexia*, badan lemah, pucat, nadi cepat, nafas cepat, dan urine menurun. Jika anak tidak mendapatkan penanganan dengan baik maka akan terjadi komplikasi akibat *Gastroenteritis* yaitu dehidrasi (ringan, sedang, berat), hipovolemik, hipokalmia, hipoglikemia, intoleransi skunder, kejang, dan malnutrisi (Ngatiyah, 2014). Faktor risiko utama untuk gastroenteritis adalah lingkungan, musim, dan demografi, yang membuat anak-anak lebih rentan. Penyakit lain seperti campak dan defisiensi imun menempatkan pasien pada risiko lebih tinggi untuk infeksi gastrointestinal (GI). Malnutrisi merupakan faktor risiko signifikan lainnya, seperti defisiensi vitamin A atau defisiensi seng. Sebagian besar episodenya adalah diare akut, yang berlangsung kurang dari satu

minggu. Jika diare berlangsung lebih dari 14 hari, maka dianggap sebagai diare persisten dan mencakup 3% hingga 19% episode. Sekitar 50% kasus kematian disebabkan oleh diare.

Terapi farmakologi pada anak dengan *Gastroenteritis* meliputi pemberian zink, probiotik, dan antibiotik atau antipiretik (Noprizon, Nikmasari & Halim, 2019). WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian suplementasi zink pada anak yang menderita *Gastroenteritis*, beberapa penelitian menunjukkan zink dapat mempercepat pemulihan, mengurangi durasi dan tingkat keparahan diare, serta mencegah kekambuhan dalam beberapa bulan berikutnya (Indriani & Ulfa, 2012). Selain itu, probiotik seperti *Lacobacillus rhamnosus GG* dan *Saccharomyces boulardii* telah terbukti dapat mempercepat pemulihan dengan menyeimbangkan mikrobiota usus serta mengurangi durasi dan frekuensi diare (Szajewska et al., 2020). Antipiretik seperti *paracetamol* dapat diberikan untuk mengatasi demam yang sering menyertai *Gastroenteritis*. Obat antidiare seperti *loperamide* tidak disarankan pada anak karena dapat meningkatkan risiko ileus paralitik dan toksisitas (Guarino et al., 2018). Selain terapi farmakologi, penanganan *Gastroenteritis* juga memerlukan pendekatan non farmakologi. Terapi rehidrasi oral (TRO) menjadi langkah utama dalam penanganan *Gastroenteritis* untuk menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang akibat diare dan muntah (ALOMEDIKA, 2024). Selain itu, menjaga kebersihan seperti mencuci tangan secara rutin berperan penting dalam mencegah penyebaran infeksi. Asupan nutrisi yang cukup juga diperlukan untuk mempercepat pemulihan dan

mencegah infeksi berulang (Wahyuni & Riska, 2021). Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut, maka penulis mengambil kasus tentang **“Asuhan Keperawatan pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**.

1.2 Batasan Masalah

Batasan Masalah pada penelitian ini di fokuskan pada “Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah suatu pernyataan peneliti yang singkat, jelas, dan akan menjadi arah kemana penelitian dibawa, dan apa saja yang ingin dikaji dari peneliti. Berdasarkan latar belakang diatas yaitu “Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Menetapkan diagnosis Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Menyusun rencana keperawatan Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan analisa antara fakta dan teori tentang Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis* Akut (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Keluarga Klien

Meningkatkan pengetahuan bagi keluarga tentang perawatan anak *Gastroenteritis* Akut sehingga bisa mengambil keputusan yang sesuai dalam menangani masalah, serta ikut dalam melaksanakan tindakan yang dilakukan oleh perawat.

2) Bagi Perawat

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

3) Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah yang meningkatkan penatalaksanaan keperawatan pada klien anak dengan *Gastroenteritis* Akut.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan untuk menambah bahan masukan dan literature bagi

perpustakaan, sebagai referensi bagi mata kuliah keperawatan anak dan pedoman sebagai acuan penelitian berikutnya tentang Asuhan Keperawatan pada Balita Dengan *Gastroenteritis Akut* (GEA) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

5) Bagi Penulis

Sarana untuk meningkatkan kemampuan dalam pembuatan asuhan keperawatan dan memperbanyak pendalaman dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan diare pada balita dengan *Gastroenteritis Akut*.