

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis adalah peradangan pada lambung dan usus akibat infeksi bakteri, virus atau parasit. Penyakit ini ditandai oleh diare yang terjadi lebih dari empat kali sehari dengan konsistensi encer dan disertai muntah atau biasa dikenal di masyarakat sebagai muntaber (Lynn & Sowden, 2013). *Gastroenteritis* berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) karena dapat meningkatkan kejadian kesakitan dan/atau kematian pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu (Noprianty *et al.*, 2023). *Gastroenteritis* dapat menyebabkan dehidrasi, baik dalam tingkat sedang maupun berat. Kondisi ini terjadi akibat gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh (Islamiah & Nadhiroh, 2022). Pada praktiknya, tanda awal dehidrasi akibat *Gastroenteritis* pada anak sering terlambat dikenali karena sebagian orang tua menganggap bahwa diare dan muntah adalah kondisi yang biasa. Akibatnya, banyak anak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam keadaan sudah mengalami dehidrasi berat, sehingga meningkatkan risiko kesakitan dan bahkan kematian. *Gastroenteritis* lebih umum terjadi di negara berkembang salah satunya adalah Indonesia, yang dipengaruhi oleh faktor kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan kebersihan lingkungan yang belum optimal, serta status gizi yang buruk. *Gastroenteritis* rentan terjadi pada anak-anak karena mereka masih sering mengonsumsi makanan/minuman sembarangan,

tidak mencuci tangan dengan benar, dan kurang menjaga kebersihan diri. Dalam kondisi ini, asuhan keperawatan menjadi sangat penting untuk membantu mencegah perburukan. Asuhan keperawatan merupakan proses sistematis yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara holistik kepada pasien (Nursalam, 2020). Asuhan keperawatan pada anak dengan *Gastroenteritis* mencakup berbagai aspek, mulai dari pengkajian kondisi fisik hingga intervensi untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit. Perawat berperan memantau tanda-tanda dehidrasi, memberikan edukasi kepada orang tua, serta memastikan asupan nutrisi yang adekuat. Selain itu, pendekatan suportif seperti pemberian kenyamanan, pemantauan perkembangan kondisi anak, dan pencegahan infeksi berulang juga menjadi bagian penting dalam perawatan (NICE, 2021).

Gastroenteritis merupakan peradangan pada saluran cerna yang ditandai dengan peningkatan frekuensi dan perubahan konsistensi feses. Kondisi ini umumnya menimbulkan diare sebagai gejala utama. WHO (2024) melaporkan bahwa setiap tahun terjadi hampir 1,7 miliar kasus diare pada anak, dengan 443.832 kematian pada anak di bawah lima tahun, menjadikannya salah satu penyebab kematian tertinggi pada balita. Selain itu, data WHO EMRO (2021) menunjukkan bahwa gastroenteritis akibat rotavirus masih menjadi beban kesehatan yang signifikan, dengan lebih dari 2,2 juta kasus pada anak balita dan penurunan kasus sebesar 5,2% setelah vaksinasi rotavirus diperkenalkan. Temuan ini menegaskan bahwa gastroenteritis tetap menjadi masalah kesehatan utama yang memerlukan penanganan komprehensif. Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) juga mencatat bahwa angka kejadian *Gastroenteritis* di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, angka kesakitan *Gastroenteritis* pada semua kelompok umur mencapai 270 per 1.000 penduduk, sedangkan pada balita jauh lebih tinggi, yaitu 843 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Setiap tahunnya, sekitar 25,2% balita meninggal akibat penyakit ini. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa kelompok usia 1-4 tahun memiliki prevalensi *Gastroenteritis* tertinggi, yaitu sebesar 12,8% (Kemenkes RI, 2020). Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek juga mencatat tingginya kasus diare pada balita. Pada tahun 2022, terdapat 6.396 kasus diare pada balita di Kabupaten Trenggalek. Hingga Juli 2023, jumlah kasus bertambah sebanyak 3.402 kasus, sehingga total kasus diare pada balita di daerah tersebut mencapai 9.798 kasus (Dinkes Trenggalek, 2023). 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).

Gastroenteritis pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yang pertama adalah faktor lingkungan yang tidak bersih seperti air minum yang terkontaminasi, yang kedua adalah faktor sosio-demografi misalnya tingkat ekonomi rendah yang membatasi akses terhadap fasilitas kesehatan dan air bersih, dan yang ketiga adalah faktor perilaku seperti tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi (Amalia, 2018). *Gastroenteritis* pada balita umumnya diawali dengan rewel, gelisah, demam, dan hilangnya nafsu makan. Gejala ini

diikuti dengan perubahan tinja yang lebih cair dan bisa mengandung lendir atau darah, warna tinja juga bisa berubah menjadi hijau karena bercampur dengan empedu. Selain itu, peradangan lambung atau gangguan keseimbangan asam-basa dan elektrolit dalam tubuh dapat memicu muntah yang terjadi sebelum atau sesudah diare (Utami & Luthfiana, 2016). Komplikasi yang dapat muncul akibat *Gastroenteritis* meliputi dehidrasi, renjatan hipovolemik akibat kehilangan banyak cairan, hipokalemia yang ditandai dengan lemahnya otot dan gangguan jantung, hipoglikemia, kejang, intoleransi laktosa, serta malnutrisi protein (Dewi, 2010). *Gastroenteritis* pada anak merupakan salah satu penyebab diare akut yang dapat berujung pada komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Penyakit ini ditandai dengan peradangan pada saluran pencernaan akibat infeksi virus, bakteri, atau parasit yang menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah besar. Jika asuhan keperawatan tidak dilakukan secara optimal dapat terjadi risiko dehidrasi berat, ketidakseimbangan elektrolit, hingga kematian meningkat secara signifikan (WHO, 2017). Intervensi yang tidak dilaksanakan dengan tepat dapat memperburuk kondisi anak, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang tidak diperhatikan dapat mengarah pada hipovolemia, gangguan fungsi ginjal, serta syok hipovolemik. Selain itu, kurangnya edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya rehidrasi dan nutrisi yang tepat dapat memperpanjang durasi penyakit serta meningkatkan risiko malnutrisi dan gangguan tumbuh kembang pada anak (Guarino, et al., 2018).

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 *Lactobacillus 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 Anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek”

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah Asuhan Keperawatan anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Melakukan diagnosa keperawatan pada anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak usia 1-5 tahun *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan pada anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
- 6) Menganalisis kesenjangan antara teori dan fakta pada anak usia 1-5 tahun dengan *Gastroenteritis* di Ruang Dahlia RSUD dr.Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan manfaat secara teoritis ini berkaitan dengan pengembangan dan penyempurnaan ilmu pengetahuan yang sudah ada. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada anak dengan *Gastroenteritis*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Institusi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada anak dengan *Gastroenteritis*.

2) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan khususnya pada anak dengan *Gastroenteritis* yang dapat dipakai sebagai acuan bagi praktek klinik mahasiswa keperawatan.

3) Bagi Penulis

Hasil penulisan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personal dalam memberikan asuhan keperawatan yang akan datang.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan panduan dalam melakukan penelitian selanjutnya, dengan menggunakan design penelitian yang berbeda.

5) Bagi Responden

Bagi responden hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan wawasan responden khususnya tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kasus *Gastroenteritis*.