BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan salah satu masalah kesehatan pada anak yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di berbagai negara, terutama pada kelompok usia balita (Tsaqilla et al., 2023). Gastroenteritis akut ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar dengan konsistensi cair yang dapat disertai muntah, demam, nyeri abdomen, dan penurunan nafsu makan (Urahma et al., 2023). Kondisi tersebut menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit secara cepat melalui diare dan muntah berulang, sehingga anak berisiko mengalami dehidrasi hingga hipovolemia (Nari, 2019).

Pada anak, hipovolemia menjadi kondisi yang serius karena proporsi cairan tubuh relatif lebih tinggi dibandingkan orang dewasa, tetapi cadangan cairan efektif lebih rentan mengalami penurunan saat terjadi kehilangan cairan akut. Apabila hipovolemia tidak segera ditangani, kondisi ini dapat menimbulkan penurunan perfusi jaringan, gangguan keseimbangan elektrolit, syok hipovolemik, hingga kematian (Febrika & Fernanda, 2025). Menurut *World Health Organization* (2024), diare masih menjadi penyebab kematian utama pada anak di bawah usia lima tahun secara global, sehingga penanganan yang cepat dan tepat terhadap kehilangan cairan menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan anak.

Secara global, *World Health Organization* (2024) melaporkan bahwa penyakit diare menyebabkan sekitar 1,7 miliar setiap tahun pada anak di seluruh dunia, dengan sekitar 443.832 kematian anak usia di bawah lima tahun setiap tahunnya. Selain itu, dehidrasi berat yang berkembang menjadi hipovolemia masih menjadi penyebab utama kematian akibat gastroenteritis akut pada anak. Di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi diare pada balita mencapai 11%**,** dengan estimasi lebih dari 2 juta kasus diare balita per tahun yang tercatat dalam pelayanan kesehatan.

Di Jawa Timur, berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2023, jumlah kasus diare mencapai lebih dari 830.000 kasus, dengan proporsi

tertinggi terjadi pada kelompok usia anak dan balita. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa gastroenteritis akut masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan dan berisiko menimbulkan komplikasi hipovolemia akibat kehilangan cairan yang tidak tertangani secara adekuat. Di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, khususnya Ruang Arimbi sebagai ruang perawatan anak, pasien dengan gastroenteritis akut masih sering dijumpai dengan keluhan diare cair berulang, muntah, penurunan intake cairan, mukosa bibir kering, turgor kulit menurun, dan lemas yang mengarah pada kondisi hipovolemia. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan strategi rehidrasi yang efektif dan mudah diterima anak merupakan kebutuhan klinis yang nyata untuk mencegah perburukan status hidrasi.

Upaya utama dalam penatalaksanaan gastroenteritis akut berfokus pada pencegahan dan penanganan kehilangan cairan melalui terapi rehidrasi. *World Health Organization* (2024) dan *United Nations Children's Fund* merekomendasikan pemberian oralit (*oral rehydration salts/ORS*) sebagai terapi lini pertama pada dehidrasi ringan hingga sedang karena efektif menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang akibat diare. Oralit bekerja melalui mekanisme transport glukosa-natrium di usus halus yang membantu penyerapan air secara optimal. Meskipun demikian, keberhasilan terapi oralit dalam praktik klinis sering mengalami hambatan, terutama pada anak yang menolak minum akibat rasa oralit yang kurang disukai, mual, muntah, atau kondisi lemas. Hal tersebut dapat menyebabkan asupan cairan tidak adekuat sehingga memperlambat pemulihan status hidrasi. Oleh karena itu, diperlukan strategi keperawatan yang tidak hanya mempertahankan efektivitas rehidrasi, tetapi juga mampu meningkatkan kepatuhan anak dalam mengonsumsi cairan rehidrasi secara optimal.

Penelitian oleh Isniyatun et al. (2025) menunjukkan bahwa penambahan madu pada larutan oralit secara signifikan mempercepat perbaikan klinis pada bayi dan anak dengan gastroenteritis, memperpendek durasi diare, serta membantu pemulihan status hidrasi. Hasil serupa dilaporkan oleh Noura Al-Kaabi dkk. (2020) yang menyatakan bahwa madu sebagai terapi tambahan pada diare akut anak efektif menurunkan frekuensi diare dan mempercepat rehidrasi. Madu memiliki kandungan glukosa, fruktosa, kalium, antioksidan, enzim, dan komponen antimikroba yang berperan meningkatkan absorpsi natrium dan air di usus,

menghambat pertumbuhan bakteri patogen, serta membantu regenerasi mukosa gastrointestinal. Dengan demikian, kombinasi oralit dan madu bekerja secara sinergis melalui mekanisme rehidrasi dan perbaikan fungsi saluran cerna, sehingga berpotensi efektif dalam mengatasi hipovolemia pada anak dengan gastroenteritis akut. Berdasarkan studi tersebut, pemberian oralit kombinasi madu dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan berbasis *evidence-based practice* untuk membantu mengatasi hipovolemia pada anak dengan gastroenteritis akut di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

Permasalahan dan kesenjangan penelitian tersebut, diperlukan suatu intervensi keperawatan berbasis *evidence-based practice* yang tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga dapat diterapkan sesuai konteks pelayanan keperawatan anak. Salah satu solusi yang potensial adalah penerapan oralit kombinasi madu**.** Oralit berfungsi menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang akibat diare dan muntah, sedangkan madu meningkatkan palatabilitas larutan sehingga lebih mudah diterima anak. Selain itu, kandungan glukosa, fruktosa, kalium, enzim, antioksidan, dan komponen antimikroba pada madu membantu meningkatkan absorpsi natrium dan air di usus, mempercepat perbaikan mukosa gastrointestinal, serta mendukung pemulihan status hidrasi. Penelitian tidak hanya menilai hasil klinis, tetapi juga menggali bagaimana respons anak terhadap rasa oralit kombinasi madu, bagaimana pengalaman orang tua dalam mendampingi terapi rehidrasi, serta bagaimana tenaga kesehatan memaknai efektivitas dan kemudahan implementasi intervensi tersebut di ruang rawat inap. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilan terapi rehidrasi oral pada anak.

Penelitian kualitatif mengenai penerapan oralit kombinasi madu sebagai upaya peningkatan asupan cairan pada anak dengan gastroenteritis akut di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi penting dilakukan untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai implementasi intervensi tersebut, pengalaman partisipan, serta faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilan terapi dalam praktik keperawatan klinis.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastroenteristis dengan Intervensi Pemberian Oralit Kombinasi Madu di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan memaparkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien gastroenteritis akut dengan masalah keperawatan hipovolemia melalui proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut dengan masalah keperawatan Hipovolemia di ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
2. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut dengan masalah keperawatan Hipovolemia di ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut dengan masalah keperawatan Hipovolemia di ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut dengan masalah keperawatan Hipovolemia di ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut dengan masalah keperawatan Hipovolemia di ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi