

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Gastroenteritis akut* atau GEA adalah diare yang gejalanya tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 14 hari. Diare merupakan salah satu permasalahan kesehatan dunia yang patut menjadi perhatian global. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dilaporkan bahwa terdapat hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi di dunia tiap tahunnya. Diare merupakan penyebab utama kedua kematian anak setelah pneumonia yaitu sebesar 11% dari seluruh kematian anak dibawah 5 tahun. Setiap tahunnya, 1,9 juta anak dibawah 5 tahun meninggal akibat diare terutama di negara berkembang. Sekitar 78% kematian tersebut terjadi di daerah Afrika dan Asia Tenggara. Diperkirakan di negara berkembang setiap anak dibawah 3 tahun mengalami 3 kali episode diare akut setiap tahunnya. Setiap episode tersebut akan menekan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Oleh karena itu, diare juga menjadi penyebab utama malnutrisi pada anak (Rahayu, Dusak, Sukmayani, & Hardika, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi tertinggi penyakit Gastroenteritis diderita oleh balita, terutama pada usia <1 tahun (7%) dan 1-4 tahun (6,7%). Prevalensi tertinggi insiden Gastroenteritis di lima provinsi di Indonesia yaitu; Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%), dan Banten (8,0%). Karakteristik Gastroenteritis balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki

(5,5%), tinggal di daerah pedesaan (5,3%), dan kelompok indeks kepemilikan terbawah (6,2%) ((RISKESDAS), 2016).

Menurut data yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten Lamongan dengan jumlah penduduk 1.188.913 ditemukan 32.101 kasus diare pada tahun 2018 dengan 82,6 % penduduk yang sudah mendapatkan penanganan saat diare untuk semua usia mulai dari balita hingga tua (Dinkes Kabupaten Lamongan, 2018).

Penyebab diare dibagi dalam dua kelompok yaitu diare infeksius dan diare non infeksius. Penyebab utama timbulnya diare infeksius umumnya adalah golongan virus, bakteri dan parasit, sedangkan penyebab diare non infeksius adalah kesukaran makan, cacat anatomis, malabsorpsi, keracunan makanan, dan lain-lain. Diare akut yang dikarenakan infeksi adalah non inflamatori dan inflamatori. Enteropatogen menimbulkan non inflamatori diare melalui produksi enterotoksin oleh bakteri, destruksi sel permukaan villi oleh virus, perlekatan oleh parasit, perlekatan dan / atau translokasi dari bakteri. Sebaliknya inflamatori diare biasanya disebabkan oleh bakteri yang menginvasi usus secara langsung atau memproduksi sitotoksin (Bhayangkara, Farmasi, & Surabaya, 2017).

Saat diare terjadi peningkatan frekuensi defekasi disertai dengan volume tinja yang banyak disebabkan karena peningkatan kandungan air akibat ketidakseimbangan fungsi usus dalam proses penyerapan substrat organik dan air, apabila terjadi secara terus menerus maka anak dapat mengalami dehidrasi. Sehingga perlu dilakukan rehidrasi untuk mencegah hipovolemia.

Saat terjadi hipovolemia pada diare bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian, tetapi kematian tersebut bukan karena infeksi melainkan karena kehilangan cairan dan elektrolit yang sangat banyak. Dehidrasi terjadi akibat dari kehilangan cairan tubuh hebat dan berat. (Ulfah, Rustina, & Wanda, 2012).

Penanganan penyakit diare sangat sederhana, terjangkau, dan tidak memerlukan teknologi yang canggih. Namun dalam implementasinya, penatalaksanaan sesuai dengan standar masih sangat kurang. Secara global, hanya 40% anak dibawah 5 tahun dengan diare yang mendapatkan terapi rehidrasi oral dan melanjutkan pemberian makanan sesuai dengan rekomendasi. Gambaran perilaku penanganan diare di rumah tangga menurut hasil survei morbiditas diare tahun 2010 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa dari 508 penderita, hanya 37% penderita yang diberikan cairan oralit dan hanya 7,28% penderita diberi larutan gula garam (LGG). Tatalaksana penyakit diare yang tidak tepat dan cepat dapat berdampak serius bagi penderitanya. Sebagian besar kematian akibat diare disebabkan oleh dehidrasi berat dan kehilangan cairan. (Rahayu et al., 2018)

Seperti penelitian di India yang dilakukan oleh Mazumder et al (2010), dikemukakan bahwa pendidikan yang diberikan kepada orang tua atau pengasuh mengenai pemberian zink dan oralit untuk anak diare, efektif dapat mengurangi diare pada anak. Penelitian di Indonesia tentang tatalaksana diare yang sudah dilakukan di 18 rumah sakit, untuk mengetahui gambaran perawatan pada anak di rumah sakit, diperoleh hasil bahwa kelemahan yang

didapatkan dari skor diare adalah adanya rencana rehidrasi yang tidak jelas, diberikannya cairan intravena pada semua kasus diare sedangkan oralit tidak diberikan, dan masih diberikannya antibiotik dan antidiare untuk diare cair (Septi Wardani, 2016).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan Diare pada anak dengan *gastroenteritis akut* di Paviliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, melalui pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menerapkan metode asuhan keperawatan diare pada anak dengan *Gastroenteritis Akut* di Paviliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan melalui pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada An. "A" indikasi *Gastroenteritis Akut* dengan Diare di Paviliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- 2) Melakukan identifikasi masalah keperawatan pada An. "A" indikasi *Gastroenteritis Akut* dengan Diare di Paviliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

- 3) Merencanakan tindakan asuhan keperawatan pada An. "A" indikasi *Gastroenteritis Akut* dengan Diare di Paviliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- 4) Melakukan imlementasi tindakan asuhan keperawatan pada An. "A" indikasi *Gastroenteritis Akut* dengan Diare di Paviliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- 5) Melakukan evaluasi tindakan asuhan keperawatan pada An. "A" indikasi *Gastroenteritis Akut* dengan Diare di Paviliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- 6) Mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan pada An. "A" indikasi *Gastroenteritis Akut* dengan Diare di Paviliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Sebagai bahan pustaka dalam menambah wawasan pengetahuan khususnya dalam hal pengembangan bagi ilmu tentang asuhan keperawatan diare pada anak dengan *gastroenteritis* sesuai dengan materi kuliah.

### **1.4.2 Praktis**

#### 1) Bagi Penulis

Sebagai pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu keperawatan yang diperoleh selama dibangku kuliah untuk mendapatkan gambaran

tentang penerapan asuhan keperawatan diare pada anak dengan *gastroenteritis akut*.

2) Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini sebagai bahan pertimbangan oleh para pelaksana program dalam meningkatkan upaya di bidang kesehatan khususnya perawatan pasien *gastroenteritis akut*.

3) Bagi Profesi Keperawatan

Perawat mampu melakukan tindakan keperawatan diare pada pasien *gastroenteritis akut* dengan lebih intensif mengobservasi diare dan perawat mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan baik dan professional.

4) Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan referensi untuk penelitian dalam hal pelaksanaan asuhan keperawatan dengan metode asuhan keperawatan.

5) Bagi Klien Dan Keluarga

Klien dan keluarga mampu menerapkan tindakan keperawatan yang mampu membantu mengurangi diare dengan pemberian cairan oral (larutan garam gula/oralit). Dan keluarga mampu memberikan pengertian agar klien tidak merasa cemas akan penyakit yang diderita