

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

GEA (Gastroenteritis) atau diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara berkembang, termasuk Indonesia dan paling rentan menyerang anak-anak karena sistem pertahanan tubuhnya belum sempurna. Kasus diare yang menjadi penyebab anak-anak di bawah usia 5 tahun merupakan kondisi yang dapat di cegah dan diobati. Masyarakat kita umumnya masih menganggap sepele penyakit gastroenteritis indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan yang optimal dan diare masih menjadi masalah kesehatan utama yang disebabkan oleh infeksi virus yang dapat mengurangi penurunan volume cairan pada anak (Santi, 2020). Anak dengan GEA akan mengakibatkan dehidrasi yang terjadi karena cairan tubuh banyak keluar melalui muntah dan diare. Masalah keperawatan yang muncul pada anak dengan GEA yaitu hipovolemia, nausea, diare, dan hipertermi.

Faktor -faktor yang meningkatkan resiko terjadinya diare adalah meliputi faktor penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor penjamu yaitu tidak memberikan ASI selama 2 tahun, kurang gizi, penyakit campak. Sedangkan faktor ibu dalam kejadian diare adalah perilaku, pendidikan, dan pengetahuan. Faktor keluarga baik sosial ekonomi keluarga maupun jumlah balita dalam keluarga juga dapat mempengaruhi terjadinya diare pada balita. Karena diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan, maka faktor

lingkungan juga berperan terhadap kejadian diare seperti sarana air bersih, jamban keluarga, kepadatan hunian rumah, sarana pembuangan air limbah dan pengelolaan sampah. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Novitasari, 2019).

World Health Organization (2020), mengungkapkan bahwa 3,5 juta dari kasus kematian anak-anak disebabkan oleh gastroenteritis. Di seluruh dunia, gastroenteritis memengaruhi 3-5 miliar anak setiap tahun. Amerika Serikat, mencatat 350 juta kasus gastroenteritis akut setiap tahunnya dan bakteri makanan menjadi penyebab dari 48 juta kasus (Sattar & Singh, 2022). Dalam kasus gastroenteritis angka kematian diare di Indonesia sebesar 4,76%. Prevelensi diare tertinggi adalah pada anak umur 0 - 11 bulan (12%), umur 12 - 23 bulan (17,38%), umur 24 - 47 bulan (15,21%), umur 36 - 47 bulan (15,21%) dan umur 48 - 59 bulan (12,34%) karena anak mulai aktif bermain dan beresiko terkena infeksi dan Jumlah kejadian diare pada semua kelompok umur di 34 provinsi di Indonesia. Dengan jumlah kasus sebanyak 186.809 kasus, Jawa Barat memiliki jumlah kasus terbanyak (Riskesdas, 2018). Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta 2021 melaporkan terdapat 12.664 kasus penderita diare di DKI Jakarta pada tahun 2021. Berdasarkan data di atas, Jakarta Timur menduduki peringkat kedua se-Jakarta 3.117. kasus. Berdasarkan studi kasus yang dilakukan selama seminggu di ruang Mutiara timur/barat RSUD budhi asih kurang lebih terdapat 8 kasus gastroenteritis. Sekitar 443.832 anak di bawah lima tahun

meninggal setiap tahun karena diare, yang merupakan penyebab kematian ketiga yang paling umum. Selama beberapa hari, diare menyebabkan tubuh kekurangan air dan garam (dehidrasi) yang diperlukan untuk hidup. Dehidrasi menyebabkan tubuh kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja cair, keringat, dan urin. Akibatnya, tubuh kekurangan cairan yang diperlukan, sehingga transportasi nutrisi ke sel-sel terganggu, dan dapat menyebabkan gangguan ginjal, kejang, serta syok hipovolemik (Mardi Hartato, Muhammad Badrudin, 2019). Komplikasi yang dapat terjadi jika dehidrasi akibat diare termasuk renjatan hipovolemik, hipokalemia, hipotoni otot, kelemahan, bradikardia, hipoglikemia, dan kejang (Kurniawati, 2016).

Halimatussa'diah, et.al, (2018), mengemukakan hasil penelitiannya disalah satu sekolah di kota Depok terdapat Panganan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang terkontaminasi dengan bakteri *Salmonella* sp sebanyak 4% dari 46 sampel PJAS. 14% siswa mengkonsumsi PJAS yang terkontaminasi dan diikuti oleh perilaku tidak bersih dan sehat seperti 44,2% siswa tidak biasa mencuci tangan sebelum makan, 29% siswa tidak biasa mencuci tangan setelah buang air besar, 40,8% siswa mengkonsumsi PJAS dari penjamah yang tidak higienis dan 60,2% siswa menggunakan air tidak memenuhi syarat. Berdasarkan penelitian tersebut, di dapatkan sebanyak 11,7% siswa mengalami gejala gastroenteritis yang diteliti selama 2 hari setelah mengkonsumsi PJAS terkontaminasi bakteri *Salmonella* sp.

Masalah keperawatan yang menjadi prioritas utama pada penyakit gastroenteritis adalah kekurangan volume cairan. Kekurangan volume

cairan, atau hipovolemia, merupakan kondisi di mana tubuh mengalami penurunan jumlah cairan yang beredar di dalam pembuluh darah. Kondisi ini dapat terjadi akibat kehilangan cairan yang berlebihan, seperti melalui muntah, diare, atau keringat berlebih.

Pada pasien dengan diare yang tidak segera mendapatkan penanganan, dehidrasi dapat berkembang dari tingkat ringan, sedang, hingga berat, dan jika tidak diatasi dapat menyebabkan syok hipovolemik karena pengurangan volume intravaskular, bahkan berisiko mengakibatkan kematian (Iryanto et al., 2021). Selain itu, menurut Mardalena (2018), masalah keperawatan yang sering muncul pada penderita gastroenteritis meliputi defisit pengetahuan, baik sebelum maupun sesudah mengalami penyakit, serta risiko hipovolemia, defisit nutrisi akibat mual dan muntah, gangguan integritas kulit karena iritasi dari diare yang berulang, dan gangguan rasa nyaman akibat nyeri abdomen. Di samping itu, gastroenteritis juga memiliki potensi kegawatan yang serius jika tidak ditangani secara adekuat.

Komplikasi yang dapat terjadi antara lain ensefalopati akibat ketidakseimbangan elektrolit, sindrom uremik hemolitik (HUS) yang berujung pada gagal ginjal akut, hingga kegagalan organ multipel akibat sepsis. Kondisi-kondisi ini membutuhkan penanganan intensif dan dapat berujung pada kematian, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, dan pasien imunokompromais. Oleh karena itu, pemantauan ketat terhadap status hidrasi, elektrolit, dan tanda-tanda vital sangat penting dalam asuhan keperawatan pasien gastroenteritis.

Pada kasus anak usia toddler yang mengalami kekurangan volume cairan, perawat memiliki empat peran utama, yaitu upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif..

Peran perawat secara promotif Kementerian Kesehatan RI. (2022). memberikan penyuluhan kesehatan tentang diare pada ibu pasien seperti gejala diare, komplikasi diare jika tidak cepat ditangani serta penanganan dirumah, memberikan penyuluhan kesehatan tentang makanan yang bergizi pada anak.

Peran perawat secara preventif Depkes RI. (2021). pencegahan tidak terulangnya diare dengan cara mengajari pasien dan ibu pasien mencuci tangan 6 langkah, mengajari ibu cara membuat oralit, menganjurkan ibu pasien memberikan imunisasi Rotavirus, memotivasi keluarga pasien untuk menjaga kebersihan baik lingkungan, makanan serta tangan klien dan keluarga dan meningkatkan status gizi serta kesehatan pada anak.

Upaya perawat sebagai kuratif Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2020). memberikan cairan oralit, memonitor turgor kulit, melakukan monitoring derajat dehidrasi, memonitor balance cairan selama 24 jam, memonitor capillary refill time, memonitor tanda-tanda vital, berkolaborasi dengan dokter dan tindakan keperawatan.

Upaya rehabilitatif Kemenkes RI. (2021). dengan menganjurkan ibu memantau asupan nutrisi dan pola makan anak, memberikan dukungan kepada keluarga untuk merawat anaknya dengan baik sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai denan tahap pertumbuhan dan

perkembangannya, anjurkan ibu untuk melakukan kontrol kembali. Di seluruh dunia, penyebab paling umum dari diare pada anak-anak adalah rotavirus. Hampir semua anak di bawah usia lima tahun telah mengalami gejala ringan hingga parah dari infeksi rotavirus. Penggunaan vaksin rotavirus disarankan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk digunakan dalam program imunisasi nasional di seluruh dunia, khususnya di Afrika Sub- Sahara, Asia Tenggara, dan Asia Selatan. Sejak vaksin rotavirus diciptakan, anak-anak di Indonesia sudah bisa mendapatkan tiga dosis, yaitu dua bulan, tiga bulan, dan empat bulan. Setidaknya harus ada empat minggu antara setiap suntikan. Vaksinasi rotavirus harus diberikan tepat waktu untuk mencegah bayi dari diare yang disebabkan oleh rotavirus (Kemenkes RI, 2023). Atas dasar berbagai permasalahan diatas maka kasus Gastroenteritis mendorong keinginan peneliti untuk menggali lebih dalam tentang bagaimana asuhan keperawatan kepada klien yang mengalami Hipovolemia dengan Gastroenteritis di Ruang Mutiara Timur dan Barat RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada pasien anak Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih pada tanggal 10 Februari sampai 15 Februari 2025.

1.3 Rumusan Masalah

Jumlah kejadian diare pada semua kelompok umur di 34 provinsi di Indonesia. Dengan jumlah kasus sebanyak 186.809 kasus, Jawa Barat memiliki jumlah kasus terbanyak (Riskesdas, 2018). Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta 2021 melaporkan terdapat 12.664 kasus penderita diare di DKI Jakarta pada tahun 2021. data di atas Jakarta Timur menduduki peringkat kedua se-Jakarta 3.117. Berdasarkan penelitian Halimatussa'diah, et,al, (2018) di dapatkan sebanyak 11,7% siswa mengalami gejala gastroenteritis yang di teliti selama 2 hari setelah mengkonsumsi PJAS terkontaminasi bakteri Salmonella sp.

Bedasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari karya tulis ilmiah yaitu “Bagaimana Asuhan keperawatan pada anak usia Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien anak usia Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak usia Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih.

- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien anak usia Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien anak usia Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih.
- d. Melaksanakan Tindakan keperawatan pada pasien anak usia Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien anak usia Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan mampu menerapkan keterampilan keperawatan sebagai salah satu contoh intervensi mandiri dalam melakukan perawatan pada pasien anak usia Toddler yang mengalami Gastroenteritis dengan Hipovolemia di RSUD Budhi Asih.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada anak usia toddler yang mengalami diare dengan hipovolemia, guna mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

b. Bagi Rumah Sakit

penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam melakukan intervensi keperawatan yang tepat pada anak usia toddler dengan diare dan hipovolemia.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat bagi keluarga adalah menambah pengetahuan untuk memahami kondisi anak, menjaga asupan makanan, serta mengetahui penanganan yang tepat pada toddler yang mengalami diare dengan hipovolemia.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa menjadi pembelajaran untuk mahasiswa Khususnya D3 keperawatan Universitas MH Thamrin.