

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastroenteritis, biasa disebut penyakit lambung, gastro, virus lambung, atau flu lambung, usus adalah gangguan pencernaan yang ditandai dengan peradangan pada sistem pencernaan, khususnya menyerang lambung dan usus kecil. Masalah paling umum terjadi pada anak-anak, disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang belum matang, sehingga mereka rentan terhadap penyakit. Gastroenteritis penyakit berbahaya yang dapat dapat dengan mudah ditularkan, terutama pada anak balita. Gastroenteritis merupakan penyakit berbahaya, terutama pada bayi. Gastroenteritis umumnya disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri pada saluran pencernaan. Balita sangat rentan terhadap diare karena sistem imun mereka yang belum matang. Oleh karena itu, prevalensi diare pada anak usia 1-4 tahun mencapai 11%, sedangkan pada bayi adalah 9% (Natasya, 2024).

Diare dan Gastroenteritis Akut (GEA) memiliki kaitan erat, namun keduanya tidak sepenuhnya sama. Diare adalah gejala berupa peningkatan frekuensi buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, minimal tiga kali dalam sehari. Sementara itu, GEA adalah kondisi infeksi akut pada saluran cerna yang ditandai oleh diare, disertai gejala lain seperti mual, muntah, nyeri perut, dan demam. Jadi, diare merupakan bagian dari gejala GEA. Perbedaannya, diare bisa disebabkan oleh banyak hal seperti intoleransi makanan atau efek obat, sedangkan GEA biasanya disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau parasit diare (Doris, 2021).

Diare umumnya disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau protozoa. Beberapa patogen yang sering menjadi penyebab adalah *Escherichia coli* enterotoksigenik, *Shigella*, *Campylobacter jejuni*, serta *Cryptosporidium sp.* Mikroorganisme ini menyerang sel epitel di saluran pencernaan. Ketika sel-sel epitel rusak, tubuh menggantinya dengan sel baru yang belum matang, sehingga

kemampuan penyerapannya belum sempurna. Akibatnya, struktur vili pada usus halus mengalami kerusakan atau atrofi, yang berdampak pada penurunan penyerapan cairan dan nutrisi. Cairan dan zat makanan yang tidak terserap akan terakumulasi di dalam usus halus dan meningkatkan tekanan osmotik. Kondisi ini menyebabkan penarikan cairan berlebih ke dalam lumen usus. Akhirnya, kelebihan cairan serta makanan yang tidak tercerna tersebut dikeluarkan melalui anus dalam bentuk tinja yang encer, atau dikenal sebagai diare (Sazilli et al., 2024).

Menurut data terakhir WHO tahu 2024, Diare menempati peringkat ketiga sebagai penyebab kematian tertinggi pada anak-anak berusia 1 hingga 59 bulan. Padahal, penyakit ini sebenarnya dapat dicegah dan diatasi dengan tindakan yang tepat. Setiap tahunnya, diare merenggut nyawa sekitar 443.832 anak di bawah usia lima tahun, serta menyebabkan kematian tambahan sebanyak 50.851 anak berusia 5 sampai 9 tahun. Mayoritas kasus diare sebetulnya bisa dicegah dengan memastikan ketersediaan air bersih, sistem sanitasi yang layak, dan praktik kebersihan yang baik. Di seluruh dunia, tercatat hampir 1,7 miliar kasus diare menyerang anak-anak setiap tahunnya. Tak hanya memicu kematian, diare juga menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya kekurangan gizi pada balita (World Health Organization, 2024).

Di Indonesia, diare masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada bayi dan balita. Sebanyak 31,4% kematian bayi dan 25,2% kematian balita disebabkan oleh penyakit ini. Sementara itu, jika dilihat dari seluruh kelompok usia, diare menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian dengan angka 13,2%. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia mengenai Morbiditas, prevalensi diare paling tinggi ditemukan pada bayi usia 6 hingga 11 bulan sebesar 21,65%. Angka tersebut kemudian menurun menjadi 14,43% pada usia 12–17 bulan, dan 12,37% pada anak usia 24–29 bulan. Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas 2023) oleh BPS, Total anak usia 0–6 tahun mencapai sekitar 30,2 juta atau 10,91% dari total penduduk Indonesia Komposisi menurut kelompok usia: Bayi (< 1 tahun): 11,22%, Balita (1–4 tahun): 59,95% dan Prasekolah (5–6 tahun):

~28,83%. Data ini menunjukkan bahwa bayi dan balita merupakan kelompok usia yang paling rentan terhadap serangan diare (Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023).

Berdasarkan laporan BPS Provinsi DKI Jakarta, diare menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi di antara 10 penyakit lainnya pada tahun 2023, dengan total kasus mencapai 188.514. Wilayah Jakarta Timur memiliki kasus diare tertinggi di Provinsi DKI Jakarta, dengan jumlah kasus sebanyak 51.030 (BPS Provinsi Dki Jakarta, 2024). Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri, mencatat jumlah kasus diare bulan januari sampai juni tahun 2025 mencapai 102 kasus, dengan distribusi kelompok umur sebagai berikut: 5 tahun sebanyak 54 kasus.

Gastroenteritis dapat menimbulkan dampak serius, terutama berupa dehidrasi akibat hilangnya cairan, elektrolit, serta tinja dalam jumlah besar, yang bila tidak segera ditangani bisa berujung pada kematian. Selain itu, penyakit ini juga berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan, malnutrisi, dan keterlambatan perkembangan kognitif pada anak. Infeksi pada saluran pencernaan turut memicu pelepasan racun (toksin) yang mengganggu proses sekresi dan penyerapan kembali cairan serta elektrolit di usus. Gangguan ini menyebabkan terjadinya dehidrasi berat, ketidakseimbangan elektrolit, dan gangguan pada keseimbangan asam-basa tubuh, yang semuanya dapat memperburuk kondisi pasien (Doris, 2021).

Infeksi yang di sebabkan oleh mikroba yaitu mikroba masuk ke dalam tubuh sehingga terjadinya infeksi dan malabsorbsi cairan yang menyebabkan hiperperistaltik usus yang membuat penyerapan makanan, air, elektrolit terganggu sehingga terjadi *gastroenteritis akut* atau diare, Diare ini menyebabkan refleks spasme otot perut yang menyebabkan nyeri perut, nyeri perut yang dialami oleh anak yang berlangsung kurang dari 3 bulan disebut juga sebagai nyeri akut. Prevalensi nyeri perut pada anak bervariasi disetiap negara berkisar antara 1,6% hingga 41,2% (Maharini, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Masruroh et al, (2022) menyebutkan bahwa manifestasi klinis pada diare akut termasuk *rasa tidak enak dan nyeri perut*, serta nyeri di kuadran kanan bawah disertai kram dan bunyi usus. Hasil pengkajian, ditemukan beberapa masalah keperawatan pada pasien, yaitu diare, hipovolemia, defisit nutrisi, serta gangguan integritas kulit atau jaringan. Dengan kondisi tersebut, dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari menggunakan intervensi yang telah disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa dalam tiga hari terjadi perbaikan pada seluruh masalah yang diidentifikasi, khususnya diare dan tanda-tanda dehidrasi yang berkurang. Perbaikan ditandai dengan kondisi umum pasien membaik, tanda dehidrasi menghilang, mata tidak cekung, mukosa bibir lembab, turgor kulit <2 detik, serta pasien sudah mampu mengonsumsi makanan, ASI, dan susu formula. Dehidrasi sedang yang dialami pasien dapat teratasi melalui kolaborasi dengan tim medis.

Rasa nyeri yang dialami anak dengan gastroenteritis akut, apabila tidak ditangani secara optimal, dapat memberikan dampak negatif terhadap berbagai aspek perkembangan anak, termasuk kondisi fisik, emosional, perilaku, kognitif, dan psikologis. Hal ini dapat memicu munculnya perasaan takut dan cemas. Nyeri sendiri merupakan fenomena yang kompleks dan bersifat multidimensional, sehingga tidak mudah untuk didefinisikan secara pasti. Nyeri merupakan pengalaman yang sangat personal dan subjektif; setiap individu merasakannya dengan cara yang berbeda. Umumnya, nyeri dikaitkan dengan kerusakan jaringan sebagai mekanisme peringatan, namun kenyataannya pengalaman nyeri jauh lebih luas dari itu. Pada anak usia 5 hingga 7 tahun, rasa nyeri yang tidak tertangani dapat menyebabkan penolakan terhadap tindakan keperawatan. Penolakan ini dapat memperburuk kondisi penyakit yang sedang diderita, sehingga diperlukan pendekatan holistik dalam manajemen nyeri pada anak (Tiara Aquila, 2021).

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri akut adalah teknik distraksi. Metode ini dilakukan dengan mengalihkan fokus atau

perhatian individu dari rasa nyeri ke stimulus lain yang lebih menyenangkan atau menarik. Dengan pengalihan ini, persepsi terhadap rasa sakit dapat menurun karena otak tidak sepenuhnya memproses sinyal nyeri. Distraksi membantu menurunkan kewaspadaan terhadap rangsangan nyeri dan sekaligus meningkatkan ambang toleransi terhadapnya. Melalui teknik ini, pasien terutama anak-anak dapat mengalami penurunan intensitas nyeri tanpa perlu intervensi obat-obatan, menjadikannya strategi yang aman dan mudah diterapkan dalam praktik keperawatan (Mubarak 2015 dalam Hadija et al., 2024).

Distraksi audiovisual merupakan salah satu metode yang paling umum digunakan untuk mengalihkan perhatian anak dari rasa nyeri. Teknik ini dilakukan dengan menyuguhkan rangsangan visual dan suara yang menyenangkan, seperti menonton tayangan kartun, televisi, atau melihat pemandangan yang menarik. Dalam praktik keperawatan, salah satu bentuk intervensi yang efektif adalah melalui pemutaran film animasi. Menonton kartun animasi terbukti menjadi pendekatan yang efektif karena bersifat menghibur dan sangat disukai oleh anak-anak. Selain meningkatkan kenyamanan, metode ini tidak mengganggu proses penyembuhan dan justru membantu meningkatkan kerja sama anak selama tindakan keperawatan berlangsung (Mertajaya, 2018 dalam Nova Ari Pangesti, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Mohamad et al., (2022) menunjukkan bahwa terapi distraksi audiovisual melalui pemutaran video kartun terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada anak. Efektivitas intervensi ini terlihat dari penurunan signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah anak menonton tayangan kartun. Hasil studi lain juga memperkuat temuan tersebut, di mana setelah diberikan distraksi berupa animasi kartun, mayoritas responden menunjukkan penurunan intensitas nyeri. Hal ini disebabkan karena perhatian anak teralihkan dari rasa nyeri pascaoperasi ke hal-hal yang mereka sukai, sehingga persepsi terhadap nyeri berkurang. Menonton tayangan yang menyenangkan dapat menjadi media distraksi yang membantu anak tidak lagi fokus pada rasa sakit yang dialaminya.

Peran perawat dalam asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis akut yang mengalami nyeri abdomen melalui pemberian distraksi audiovisual mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran promotif meliputi edukasi kepada anak dan orang tua mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan, pemilihan makanan yang aman, serta manfaat teknik distraksi audiovisual untuk membantu mengurangi persepsi nyeri. Peran preventif berfokus pada pencegahan perburukan kondisi melalui pemantauan tanda-tanda dehidrasi, menjaga asupan cairan, dan mengedukasi orang tua tentang tanda bahaya yang memerlukan perawatan lanjutan. Peran kuratif diwujudkan melalui pemberian intervensi langsung seperti terapi distraksi audiovisual untuk mengalihkan fokus anak dari nyeri, pemantauan respons nyeri secara berkala, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi farmakologis. Peran rehabilitatif dilakukan dengan mendukung pemulihan anak pasca fase akut, termasuk pemulihan status gizi, penguatan kembali aktivitas sehari-hari, dan pembinaan keluarga agar anak terhindar dari kekambuhan. Dengan pendekatan komprehensif ini, perawat berperan penting dalam meningkatkan kenyamanan, mempercepat pemulihan, dan mempertahankan kualitas hidup anak (Riani et al., 2023).

Dari uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui dan melakukan Asuhan Keperawatan Pada Anak GEA Dengan Gangguan Nyeri Perut Melalui Pemberian Terapi Distraksi Audiovisual Untuk Menurunkan Nyeri Perut Di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut Yang Mengalami Nyeri Abdomen Melalui Tindakan Pemberian Distraksi Audiovisual di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi hasil Pengkajian Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut dengan nyeri abdomen melalui tindakan pemberian distraksi audiovisual di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
- b. Teridentifikasi Diagnosa Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut dengan nyeri abdomen melalui tindakan pemberian distraksi audiovisual di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
- c. Teridentifikasi Intervensi Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut Dengan Nyeri abdomen Melalui Tindakan Pemberian Distraksi Audiovisual di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
- d. Teridentifikasi Implementasi Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut Dengan Nyeri abdomen Melalui Tindakan Pemberian Distraksi Audiovisual di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
- e. Teridentifikasi hasil evaluasi Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut Dengan Nyeri abdomen melalui tindakan pemberian distraksi audiovisual di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
- f. Teridentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecah masalah nyeri abdomen melalui tindakan pemberian distraksi audiovisual di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengalaman praktis dalam penerapan asuhan keperawatan nonfarmakologis, khususnya penggunaan terapi distraksi audiovisual pada anak dengan Gastroenteritis Akut yang mengalami nyeri perut. Mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan analisis, berpikir kritis, dan keterampilan komunikasi terapeutik dalam menghadapi pasien anak.

2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang efektif dan aplikatif dalam manajemen nyeri anak. Lahan praktik bisa menerapkan terapi distraksi audiovisual sebagai bagian dari pendekatan holistik yang ramah anak, sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan referensi dalam pengembangan kurikulum keperawatan, terutama dalam mata kuliah Keperawatan Anak dan Manajemen Nyeri. Institusi juga bisa menggunakannya sebagai bahan ajar atau panduan dalam praktik klinik mahasiswa.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat mendukung pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*), khususnya dalam penatalaksanaan nyeri anak. Hal ini mendorong perawat untuk terus mencari dan menerapkan intervensi keperawatan inovatif dan humanistik dalam memberikan asuhan yang optimal.