

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gastroenteritis atau diare adalah suatu penyakit yang sudah tidak asing lagi di kalangan masyarakat, karena semua orang pasti pernah mengalaminya. Penyakit diare dapat menyerang semua golongan umur, terutama pada bayi dan anak-anak. Meskipun penyakit diare bukan hal yang asing lagi, akan tetapi diare harus segera mendapatkan penanganan yang tepat dan cepat supaya diare yang diderita tidak bertambah parah dan menyebabkan kematian. Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan berubahnya bentuk tinja dengan intesitas buang air besar secara berlebihan (lebih dari 3 kali dalam kurun waktu satu hari). Penanganan cepat sangat dibutuhkan untuk mengatasi penyakit diare karena apabila terlambat maka dapat menyebabkan kekurangan cairan yang dapat menyebabkan kematian (Wahyuni & Riska, 2021).

Gastroenteritis dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu gastroenteritis akut dan gastroenteritis kronis. Gastroenteritis akut mengurangi kekakuan tinja dan/atau peningkatan frekuensi feses (lebih dari 3 kali dalam sehari) ditandai dengan muntah atau tanpa muntah dan demam. Gastroenteritis akut berlangsung kurang dari 14 hari. Sedangkan gastroenteritis kronis mengurangi kekakuan tinja dan atau peningkatan buang air besar dengan atau tanpa demam atau muntah. Gastroenteritis kronis berlangsung 14 hari atau lebih (Nurhidayat, 2021).

Menurut data WHO (2017), memperkirakan bahwa hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya (Riskesdas , 2018). Jumlah anak dengan diare di Indonesia meningkat signifikan pada tahun 2018 yaitu berdasarkan karakteristik tercatat sebanyak 18.223 (9%) anak dengan diare golongan umur <1 tahun, 73.188 (11,5%) anak dengan diare golongan umur 1-4 tahun, 182.338 (6,2%) anak dengan diare golongan umur 5-14 tahun, dan sebanyak 165.644 (6,7%) anak dengan diare golongan umur 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data

dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2022 tercatat sebanyak 8681 kasus diare pada tahun 2018, 1073 kasus diare pada tahun 2019, dan 5412 jumlah kasus diare di kota Banjarmasin. Data ini menunjukkan bahwa angka kasus diare di kota Banjarmasin tinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022).

Tingginya angka kejadian diare diperkirakan terjadi akibat banyak faktor seperti kurangnya memadainya penyediaan air bersih, air yang tercemar oleh tinja, sarana kebersihan yang masih kurang, tempat pembuangan tinja yang tidak higienis kebersihan lingkungan dan perorangan yang kurang dan kebersihan makanan yang kurang memadai. Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan menjadi enam golongan yaitu karena infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan, immunodefinit, dan penyebab lain (Hijriani, Agustini, & Karnila, 2020). Kondisi ini akan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan karena angka kasus diare merupakan indikator untuk menilai derajat kesehatan yang optimal, kurang berhasilnya usaha dalam proses pencegahan diare merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan karena jika upaya pencegahan tidak ditanggulangi dengan baik, maka peningkatan penyakit diare pada anak akan semakin banyak. Oleh karena itu pola makan dan pola hidup sehat sangat penting untuk menghindari atau mencegah timbulnya diare.

Studi lapangan yang dilakukan pada tanggal 04 Juli 2022 sampai dengan 06 Juli 2022 didapatkan data kasus Gastroenteritis di Bangsal Teresa pada tahun 2021: Gastroenteritis Dehidrasi Ringan rawat inap ada sebanyak 2 kasus, dan Gastroenteritis Dehidrasi Sedang rawat inap ada sebanyak 39 kasus. Data Gastroenteritis dari jumlah perbangsal di Teresa pada tahun 2022 didapatkan: data kasus GEA dehidrasi ringan terdapat 3 kasus, dan GEA dehidrasi sedang sebanyak 8 kasus. Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa data kasus GEA merupakan kasus yang sering terjadi di RS Suaka Insan Banjarmasin (Medical Record Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, 2022).

Dari kasus di atas, perlu adanya tindak lanjut dan pentingnya mendapatkan perhatian yang serius untuk menangani kasus ini terutama dalam memberikan perawatan yang berkualitas dan komprehensif sesuai dengan

standar asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus diare. Peran perawat untuk mengatasi masalah hipovolema pada anak yaitu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kekurangan cairan pada anak dengan kriteria hasil adanya peningkatan cairan, mukosa bibir tidak pucat dengan keadaan normal (Kriswantoro, Munawaroh, & Nasriati, 2021). Dilihat dari banyak kasus gastroenteritis yang terjadi pada semua umur sesuai dengan data-data yang penulis dapatkan berdasarkan tinjauan teori dan kepustakaan yang akan diuraikan dalam bab ini, penulis merasa sangat tertarik untuk mengemukakan dan membahas kasus ini lebih mendalam dengan pelayanan keperawatan yang diberikan pada saat ini yaitu dengan menggunakan metode proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penetapan, diagnose keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

B. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Klien Dan Keluarga

Keluarga An. S dapat memperoleh pengetahuan tentang penyakit Gastroenteritis Akut untuk mencegah terjadinya diare berulang serta mampu merawat An. S ketika pulang dari RS Suaka Insan Banjarmasin.

2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut sesuai dengan ilmu dan teori yang telah didapatkan selama duduk dibangku perkuliahan serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman untuk menjadi perawat yang kompeten dan professional.

3. Bagi Para Perawat Profesional Yang Bertugas Di Pelayanan Kesehatan

Dapat memberikan kontribusi untuk mengevaluasi program pengobatan penyakit dalam upaya peningkatan kesehatan mutu pelayanan RS dan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik.

4. Bagi Profesi-Profesi Terkait:

a. Dokter

Dokter dapat menjadi pendidik serta mampu mengarahkan seluruh petugas kesehatan dan berkolaborasi dalam menangani atau

meningkatkan kesehatan bagi pasien yang mengalami Gastroenteritis Akut.

b. Laboratory Technician

Membantu dokter dalam menegakkan diagnose yang tepat berdasarkan hasil analisa pemeriksaan terkait penyakit Gastroenritis Akut dan mencegah terjadinya kesalahann dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

c. Dietition

Memberikan diet yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien dengan Gastroenteritis Akut, sehingga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kebutuhan pasien.

d. Physiotherapist

Kolaborasi dengan petugas fisioterapi dalam memberikan masukan mengenai langkah-langkah pengobatan selanjutnya bagi klien Gastroenteritis Akut.

e. Pharmacist

Membantu dalam menyediakan obat yang diperluka pada pasien dengan Gastroenteritis Akut dan sesuai dengan dosis berdasarkan usia pasien.

C. BATASAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka batasan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Menerapkan Asuhan Keperawatan Pada An. S dengan Gastroenteritis Akut di Bangsal Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin?”

D. TUJUAN

1. Tujuan umum

Menerapkan teori-teori keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan pada An. S dengan kasus Gastroenteritis Akut melalui pendekatan asuhan keperawatan.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian secara komprehensif pada pasien dengan Gastroenteritis Akut di Bangsal Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- b. Mampu menentukan masalah dan menegakkan diagnose keperawatan pada An. S dengan Gastroenteritis Akut di Bangsal Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- c. Mampu membuat perencanaan tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan prioritas pada pasien An.S dengan Gastroenteritis Akut di Bangsal Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana yang telah ditetapkan pada pasien An.S dengan Gastroenteritis Akut di Bangsal Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- e. Mampu mengevaluasi hasil dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien An.S dengan Gastroenteritis Akut di Bangsal Teresa Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik lapangan secara langsung pada pasien Gastroenteritis Akut berdasarkan jurnal-jurnal terbaru.

E. METODE

1. Wawancara

Cara pengumpulan data melalui Tanya jawab kepada orangtua dan An. S dengan cara menanyakan riwayat penyakit yang pernah dialami klien, dan pengobatan serta masalah keluhan apa saja yang dirasakan oleh klien.

2. Observasi

Pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung mengenai tanda dan gejala yang dialami oleh klien An. S dengan cara inspeksi untuk mengetahui adanya masalah atau perubahan pada kesehatan klien.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan secara head to toe (mulai dari kepala sampai ke kaki). Untuk menentukan masalah kesehatan yang dialami pada klien dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

4. Tinjauan Tes Diagnostik

Diagnostic test yang dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan darah lengkap. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui masalah kesehatan pada klien serta untuk menegakkan *diagnostic test*.

5. Studi Kepustakaan

Penulis mengumpulkan dan mempelajari beberapa sumber buku, jurnal, dan informasi dari internet yang berhubungan dengan Gastroenteritis Akut sebagai pedoman dalam melakukan pengkajian yang sesuai dengan penyakit.