

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gastroenteritis atau diare merupakan salah satu penyakit penting karena sering dialami masyarakat dan menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian, terutama pada anak-anak di negara miskin. Hal ini tercermin dari banyaknya pasien penyakit gastroenteritis yang keluar masuk rumah sakit (Ardiansyah, 2012).

Menurut WHO penyakit diare adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia. Diperkirakan satu miliar kejadian sakit dan 3-5 juta kematian setiap tahunnya. Di Indonesia diare merupakan penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB Diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Di Provinsi DKI Jakarta tahun 2014 ditemukan sebanyak 241.294 kasus diare. Sehingga dapat disimpulkan angka kesakitan diare per 100.000 penduduk sebesar 214 (Dinas Kesehatan, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, dalam 3 bulan terakhir (Oktober 2017 - Desember 2017) didapatkan jumlah pasien anak dengan penyakit diare yaitu sebanyak 23 pasien (Data Primer, 2018).

Manifestasi sistemik pada anak dengan diare dapat meliputi demam, *malaise* dan kejang-kejang. Lama dan keparahan diare, konsistensi tinja, adanya lendir dan darah, dan gejala-gejala lain yang terkait. Demam memberi kesan adanya proses alergi dan juga terjadi sebagai akibat dehidrasi. Mual dan muntah merupakan gejala nonspesifik, tetapi muntah memberi kesan bahwa organisme menginfeksi usus bagian atas (Nelson, 2012).

Kejadian diare sebenarnya dapat dicegah dan diobati melalui pengelolaan air minum yang aman, sanitasi yang memadai dan kebersihan. Manajemen cairan dan elektrolit serta pemberian makan kembali. Manajemen dehidrasi tetap merupakan dasar terapi diare. Anak-anak, terutama bayi lebih rentan daripada orang dewasa terhadap dehidrasi karena kebutuhan cairan dan elektrolit dasar per kg nya lebih besar dan karena mereka tergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan ini (Nelson, 2012).

Penyakit diare dapat membawa kepada kematian karena faktor-faktor komplikasi dan kondisi tubuh yang kurang gizi. Faktor-faktor inilah yang harus segera ditangani dan dicarikan jalan keluarnya. Pemerintah harus meningkatkan mutu dan kualitas sarana pelayanan kesehatan yang baik dan memadai. Tenaga-tenaga kesehatan juga harus memberikan pendidikan kesehatan kepada semua warga masyarakat tentang bahaya penyakit gastroenteritis ini. Peran keluarga dan warga sekitarnya juga sangat berpengaruh untuk menekan munculnya penyakit gastroenteritis, karna dari lingkungan keluargalah pola hidup seseorang terbentuk (Ardiansyah, 2012)

Pencegahan diare yang seharusnya dilakukan oleh keluarga adalah meningkatkan pemberian air susu ibu (ASI) secara penuh selama 4-6 bulan, memperbaiki pemberian makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih yang cukup, mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar, menggunakan jamban yang benar, membuang tinja bayi dan anak-anak yang tepat, imunisasi campak. Hal-hal tersebut penting dilakukan di tengah keluarga karena peran keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan merupakan bagian dari tanggung jawab orang tua (Triatmodjo, 2010).

B. Rumusan Masalah

Prevalensi kejadian gastroenteritis pada anak sangat tinggi dan salah satu penatalaksanaan anak dengan diare adalah mencegah terjadinya kekurangan atau kehilangan cairan tersebut dengan mengontrol *Intake* dan *output* pada anak. Salah satu masalah yang sering muncul pada pasien Gastroenteritis adalah gangguan keseimbangan elektrolit, sepsis, dan dehidrasi berat yang dapat menimbulkan keadaan darurat bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak balita. Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis bermaksud untuk mengetahui lebih dalam tentang asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat?.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan menemukan hal-hal baru tentang asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis secara komprehensif di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus, mampu :

- a. Memahami karakteristik anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- b. Memahami etiologi anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- c. Mengidentifikasi manifestasi klinis anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- d. Memahami penatalaksanaan anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- e. Melakukan pengkajian anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- f. Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- g. Menyusun intervensi pada anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- h. Melakukan implementasi pada anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- i. Melakukan evaluasi pada anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.
- j. Menganalisa karakteristik, etiologi, manifestasi klinik, pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi pada anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.

- k. Menemukan hal-hal baru pada anak dengan gastroenteritis yang dirawat di ruang IKA II RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Pelayanan Keperawatan

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada anak dengan gastroenteritis di RSPAD Gatot Soebroto.

2. Manfaat Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan sebagai saran untuk menerapkan ilmu dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap anak dengan gastroenteritis.

3. Manfaat bagi penulis lain

Hasil studi kasus ini dapat menjadi acuan studi kasus selanjutnya, khususnya peran serta tenaga kesehatan dan lingkungan akademik dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis.

E. Kebaruan Terkait Kasus Kelolaan

Tatalaksana awal pada diare adalah menentukan derajat dehidrasi. Menurut Wahyuningsih (2012) dehidrasi adalah suatu gangguan dalam keseimbangan air yang disebabkan output melebihi intake sehingga jumlah air pada tubuh berkurang. Menentukan derajat dehidrasi perlu karena manajemen cairan dan elektrolit

merupakan dasar terapi diare. Adapun intervensi yang diberikan adalah pengontrolan pada *intake* dan *output* pada anak dengan gastroenteritis sebagai upaya pencegahan terhadap kehilangan cairan yang signifikan.