

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis adalah buang air besar dengan frekuensi yang tidak normal (meningkat) dan konsistensi tinja yang lebih lembek atau cair. Gastroenteritis adalah infeksi yang terjadi dalam saluran pencernaan khususnya lambung dan usus. Infeksi ini dapat disebabkan oleh 3 faktor, yaitu virus (rotavirus, norovirus, hepatitis A), bakteri (*Salmonella*, *Campylobacter*, *Shigella*), dan parasit (*Giardia*, *Cryptosporidium*) (Government of Western Australia Department of Health, 2017). Diare merupakan gangguan Buang Air Besar (BAB) ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah. Diare pada anak merupakan permasalahan kesehatan yang penting di negara berkembang termasuk di Indonesia. Apabila pada diare pengeluaran cairan melebihi pemasukan maka akan terjadi defisit cairan tubuh, maka akan terjadi dehidrasi. (Ayu Putri Ariana, Widiyanti, D. A. K. 2009)

Hidrasi sebagai seimbangnya cairan tubuh untuk menjamin fungsi dari metabolisme sel tubuh. Di sisi lain, dehidrasi merupakan kondisi kurangnya cairan dalam tubuh atau ketidakseimbangan cairan tubuh, karena asupan yang tidak seimbang dan pengeluaran cairan. Konsumsi cairan dan pengeluaran air mempengaruhi keseimbangan air dalam tubuh. Tubuh mempertahankan cairan

tubuh agar selalu tetap, melalui mekanisme keseimbangan. Oleh karena itu, terwujudnya kebutuhan asupan air, dapat menghindari efek samping dari tidak seimbangnya cairan. Konsumsi cairan dalam tubuh yang tidak tercukupi dapat mempengaruhi kebugaran, penurunan konsentrasi, kelelahan dan status hidrasi.

Menurut World Health Organization (WHO), di negara maju walaupun sudah terjadi perbaikan kesehatan dan ekonomi masyarakat tetapi insiden gastroenteritis atau diare infeksi tetap tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan. Di Inggris 1 dari 5 orang menderita diare infeksi setiap tahunnya dan 1 dari 6 orang pasien yang berobat ke praktek umum menderita gastroenteritis atau diare infeksi. Tingginya kejadian gastroenteritis di negara Barat ini oleh karena foodborne infections dan waterborne infections yang disebabkan bakteri *Salmonella* spp, *Campylobacter jejuni*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens* dan *Enterohemorrhagic Escherichia coli* (EHEC) (Sinaga, 2009).

Di Indonesia dari 2.812 pasien gastroenteritis atau diare yang disebabkan bakteri yang datang kerumah sakit dari beberapa provinsi seperti Jakarta, Jawa, Sumatra yang dianalisa dari 2004 s/d 2005. Menurut Mary Phillips (2010) penyebab terbanyak adalah *Vibrio cholerae* 01, diikuti dengan *Shigella* spp, *Salmonella* spp, *V. Parahaemolyticus*, *Salmonella typhi*, *Campylobacter Jejuni*, *V. Cholera non-01*, dan *Salmonella*

paratyphi A. Gastroenteritis Akut di Jawa Timur Menurut Reno (2017) terdapat 33.832 orang yang menderita Gastroenteritis Akut ditemukan dan di tangani pada tahun 2018 adalah 28.869 sehingga cakupan kasus diare yang ditemukan dan ditangani sebesar 85,3%. Data dari Dinkes Propinsi Jawa Timur didapatkan penderita diare yang dapat dilayani oleh pelayanan pada tahun 2016 adalah sebesar 4.870 penderita, tapi pada tahun 2017 cakupan yang diterima mencapai 5.960 penderita dan yang meninggal sekitar 3330 penderita (55%) disebabkan oleh diare dan 2630 penderita (44%) dinyatakan sembuh. (Jawang, Sanubari, & Kinasih, 2019). Menurut data dinas kesehatan Jember pada tahun 2016 dari data 10 besar penyakit di puskesmas Jember didapatkan data penderita penyakit gastroenteritis 40.501 penderita (Qomariyah, dkk, 2016).

Hal ini kalau tidak segera ditangani akan mengancam keselamatan klien misalnya, jika terjadi dehidrasi akan menyebabkan syok hipovolemik, serta dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan bayi ini disebabkan oleh kurangnya makanan yang tidak dapat diserap oleh tubuh dan kurangnya masukan makanan yang masuk dalam tubuh. Hal ini menyebabkan banyak cairan ditarik ke dalam lumen usus. Cairan dan makanan yang tidak diserap tadi akan terdorong keluar melalui anus dan terjadilah diare. Penderita dengan diare cair mengeluarkan tinja yang mengandung sejumlah ion natrium,

klorida, dan bikarbonat. Kehilangan air dan elektrolit ini bertambah bila ada muntah dan kehilangan air juga meningkat bila ada panas. Hal ini dapat menyebabkan dehidrasi, asidosis metabolik dan hipokalemia. Dehidrasi merupakan keadaan yang paling berbahaya karena dapat menyebabkan hipovolemia, kolaps kardiovaskuler dan kematian bila tidak diobati dengan tepat. Dehidrasi yang terjadi menurut tonisitas plasma dapat berupa dehidrasi isotonik, dehidrasi hipertonik (hipernatremik) atau dehidrasi hipotonik. Menurut derajat dehidrasinya bisa tanpa dehidrasi, dehidrasi ringan, dehidrasi sedang atau dehidrasi berat. (Utami, 2016).

Oleh karena itu peran perawat dalam menangani klien dengan gangguan gastroenteritis adalah dengan memonitor intake dan output klien, monitor tanda-tanda vital, monitor asupan makanan dan diet klien, menyarankan pada klien untuk banyak minum, menjaga personal hygiene, dan menjaga lingkungan agar tetap nyaman dan tenang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka saya akan melakukan pelaksanaan "*Asuhan Keperawatan Pasien yang Mengalami Gastroenteritis dengan Risiko Hipovolemia di Ruang Anturium dr. Soebandi Jember*"

## **1.2 Batasan Masalah**

Sebagaimana yang telah telah diuraikan pada latar belakang, maka batasan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana

“Pengaruh Rehidrasi terhadap masalah Keperawatan Hipovolemia pada pasien Gastroenteritis Akut di Ruang Anturium RSD dr. Soebandi Jember”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa “Pengaruh Rehidrasi terhadap masalah keperawatan hipovolemia pada pasien *Gastroenteritis* akut di ruang Anturium RSD dr. Soebandi Jember”

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Menganalisis pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Gastroenteritis* dengan Hipovolemia di Ruang Anturium RSD dr. Soebandi Jember.
- 2) Menggambarkan rumusan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami *Gastroenteritis* Dengan Hipovolemia Di Ruang Anturium RSD dr. Soebandi Jember
- 3) Menggambarkan perencanaan pada pasien yang mengalami *Gastroenteritis* dengan Hipovolemia Di Ruang Anturium RSD dr. Soebandi Jember.
- 4) Menggambarkan implementasi pada pasien yang *Gastroenteritis* dengan Hipovolemia di Ruang Anturium RSD dr. Soebandi Jember.
- 5) Menggambarkan evaluasi pada pasien yang mengalami *Gastroenteritis* dengan Hipovolemia Di Ruang Anturium

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan keperawatan dan perawatan jangka panjang kepada klien dengan gangguan kebutuhan cairan yang dirawat di rumah sakit sehingga mereka bisa mengurangi angka kesakitan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1) Pelayanan Kesehatan (Perawat)

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat menerapkan intervensi menghitung kebutuhan cairan yang diperlukan dan memberikan posisi modified Trendelenburg yang dapat diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan kekurangan cairan.

#### 2) Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan di RSD dr. Soebandi Jember.

#### 3) Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk akademik sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa terutama pada departemen

Keperawatan Medikal Bedah.

4) Klien

Bagi pasien mendapatkan berbagai metode dalam mengatasi gangguan kebutuhan cairan secara mandiri sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan dapat mengurangi *Gastroenteritis* yang dirasakan pasien.

