BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan penyakit yang biasanya ditandai dengan terjadinya peningkatan frekuensi buang air besar (diare) yang disertai atau tidak disertai dengan muntah, demam dan nyeri perut (Sattar & Shashank, 2021). GEA biasanya berlangsung kurang dari 14 hari (IDI, 2017). Penyakit ini umumnya terjadi pada anak-anak, tetapi bisa juga terjadi pada orang dewasa. Sampai saat ini, tidak ada data statistik spesifik insiden gastroenteritis yang dilaporkan oleh lembaga resmi kesehatan, kecuali salah satu atau beberapa gejalanya seperti diare. *World Health Organization* (WHO) WHO (2017) menyebut insiden diare secara global hampir mencapai 1,7 miliar insiden pada anak balita dalam tiap tahunnya. Bahkan, Sattar & Shashank (2021) melaporkan angka yang lebih tinggi dari laporan WHO dimana datanya mencapai 3 – 5 miliar insiden diare pada anak dalam tiap tahunnya.

Beberapa penelitian dari sejumlah negara melaporkan insiden GEA yang sangat signifikan. Insiden GEA di Amerika Serikat misalnya telah mencapai lebih dari 350 juta insiden dalam tiap tahunnya. Bahkan, insiden GEA diperkirakan telah menyebabkan terjadinya 179 juta penyakit lainnya (Grytdal *et al.*, 2016). Penelitian lain menyatakan bahwa insiden GEA di China cukup tinggi, yaitu mencapai 2,3% dari populasi yang ada (berdasarkan sensus penduduk tahun 2010) selama kurun waktu 2014-2015 (Luo *et al.*, 2023).

Indonesia tidak melaporkan prevalensi gastroenteritis secara sepesifik.

Akan tetapi laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan 2018 menyatakan bahwa prevalensi diare sebagai gejala utama gastroenteritis secara nasional telah mencapai 8% dan di Jawa Timur telah lebih dari 7,5% pada semua kelompok umur berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Kemenkes, 2018). Selanjutnya, Kota Malang juga melaporkan tingginya insiden diare pada tahun 2021, yaitu mencapai 14,8% pada semua kelompok umur (Dinkes Kota Malang, 2023).

Pasien Ny. M (66 tahun) adalah pasien yang telah didiagnosa medis GEA dan Hipokalemia saat masuk Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang pada tanggal 25 April 2023. Hal itu didasarkan pada data subjektif dimana pasien mengeluh nyeri perut seperti ditusuk-tusuk tembus ke belakang sejak dan nyeri ulu hati terasa melilit sehari sebelumnya dan disertai dengan diare > 10 kali dan lemas. Saat dilakukan pengkajian, pasien masih mengeluh mengalami diare 5-6 kali sehari, nyeri ulu hati, mual, muntah sebanyak 1 kali, lemas dan nafsu makan berkurang. Kemudian data objektif menunjukkan pasien Buang Air Besar (BAB) 5 – 6 kali sehari dengan konsistensi feses cair, mual (+), muntah (+) 1 kali sehari dan tampak lemas serta meringis. Hasil pemeriksaan fases lengkap menunjukkan lendir (+) dan darah (-).

Penyebab utama tejadinya gastroenteritis adalah virus (seperti rotavirus), bakteri (seperti halnya *Escherichia coli, Salmonella species, Campylobacter species, Yersinia enterocolitica* dan *Shigella species*) dan parasit (seperti halnya *Cryptosporidium*, *Entamoeba histolutica* dan *Giardia*) (Ajassas *et al.*, 2018; Olortegui *et al.*, 2018). Umumnya, penyakit ini terjadi ketika ada kontak

fecal-oral secara langsung dengan orang yang mengalaminya, mengkonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi (Rivera-Dominguez & Ward, 2023). Penyakit ini bisa terjadi karena faktor resiko seperti lingkungan yang tidak bersih, ekonomi yang rendah dan sosio-demografi (Utami & Luthfiana, 2016). Faktor resiko lainnya adalah penyakit seperti campak dan imunodefisiensi (Rivera-Dominguez & Ward, 2023).

GEA yang tidak diatasi secara adekuat bisa menyebabkan komplikasi utama, yaitu: dehidrasi dan penipisan elektrolit. Namun terdapat juga komplikasi lain seperti halnya perubahan diare akut menjadi kronis yang bisa menyebabkan intoleransi laktosa atau pertumbuhan bakteri usus kecil yang berlebihan. Kemudian, komplikasi yang bisa terjadi pasca diare adalah eksasebrasi penyakit radang usus, demam enterik, septikimia dan sindorm *guillain-barre*, bahkan kematian (Sattar & Shashank, 2021; Menta *et al.*, 2019).

Penatalaksanaan yang tepat dan adekuat untuk penyakit GEA akan menghasilkan *output* yang baik bagi pasien. Akan tetapi keterlambatan dalam panatalaksanaan akan menyebabkan tingginya angka morbiditas, bahkan mortalitas (Mathew *et al.*, 2019). WHO (2017) menyebut angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tersebut mencapai 525.000 setiap tahunnya dan merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia.

Seorang perawat bisa melakukan tatalaksana keperawatan dalam kasus pasien GEA yang ditanganinya, baik secara independen (mandiri), dependen (berdasarkan instruksi dokter) dan interdependen (kolaboratif) (Ningrum *et al.*, 2021). Biasanya, tatalaksana atau intervensi keperawatan utama yang biasa

diberikan kepada pasien GEA adalah manajemen diare untuk mengatasi masalah keperawatan diare (PPNI, 2019). Namun, terkadang pasien GEA tidak hanya ditandai dengan diare, namun terkadang disertai dengan demam dan menggigil, sakit kepala, mual, tidak nafsu makan, sakit perut dan nyeri otot atau sendi (Guarino *et al.,* 2020). Jika gejala diare dan mual pada pasien GEA juga disertai dengan nyeri perut akut, maka intervensi keperawatan yang bisa diberikan kepada pasien adalah manajemen nyeri (PPNI, 2019).

Adapun terapi keperawatan mandiri yang bisa diberikan kepada pasien GEA dengan gejala diare adalah pemberian oralit. Intervensi rehidrasi oral berupa oralit bisa diberikan kepada pasien GEA untuk mencegah atau untuk mengatasi penurunan volume cairan dan dehidrasi sebagai akibat dari diare yang dideritanya (Veneziano, 2017). Kota Malang misalnya melaporkan penggunaan oralit untuk pasien diare pada tahun 2021 mencapai 7.493 oralit di semua kelompok umur (Dinkes Kota Malang, 2023). Penelitian Silviavitari *et al.* (2021) menyatakan oralit merupakan obat yang paling banyak digunakan dalam tatalaksana diare dengan persentase sebesar 47,58% (lebih tinggi dari penggunaan *zinc* dengan persentase sebesar 44,89%).

Selain itu, pasien GEA dengan gejala diare juga bisa diberikan intervensi mandiri berupa pemberian teh atau seduhan daun jambu biji. Hal itu karena daun jambu biji mengandung senyawa tanin flavonoid dan alkoloid. Kadungan senyawa yang bisa berfungsi sebagai anti-diare adalah tanin. Ketika senyawa tanin tersebut bersentuhan dengan slaput lendir, maka akan terjadi reaksi dengan protein yang ada di dalam lendir dan sel epitel. Kemudian akan membentuk ikatan silang. Karena itu, mukosa bisa menadi lebih padat dan

kurang permeabel (Zufiana & Fatmawati, 2022). Hasil penelitian Aizah *et al.* (2022) menunjukkan bahwa seduhan daun jambu biji yang telah dihaluskan efektif secara signifikan untuk menurunkan diare (*P-value* = 0,000).

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menulis Karya Akhir Ilmiah Ners (KIAN) dengan judul "*Asuhan Keperawatan Ny. M dengan Diagnosa Medis Gastroenteritis Akut di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang".*

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis susun dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, yaitu: bagaimana asuhan keperawatan Ny. M dengan diagnosa medis gastroenteritis akut di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, penulisan KIAN memiliki tujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan Ny. M dengan diagnosa medis gastroenteritis akut di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penulisan KIAN ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi pengkajian pada Ny. M dengan diagnosa medis gastroenteritis akut di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang;
2. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pada Ny. M dengan diagnosa medis gastroenteritis akut di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang;
3. Mengidentifikasi implementasi yang telah dilakukan pada Ny. M dengan diagnosa medis gastroenteritis akut di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang;
4. Mengidentifikasi evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan pada Ny. M dengan diagnosa medis gastroenteritis akut di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang; dan
5. Menganalisis hasil intervensi yang telah dilakukan pada Ny. M dengan diagnosa medis gastroenteritis akut di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.

1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan KIAN ini diharapkan bisa memberikan manfaat teoritis dan praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap agar nantinya hasil penulisan KIAN ini bisa menjadi informasi atau menambah informasi bagi orang banyak dan peneliti secara kkusus tentang asuhan keperawatan untuk pasien yang

didiagnosa mengalami GEA. Lebih jauh lagi, penulis berharap hasil penulisan KIAn ini bisa menjadi suatu sumbangan teoritis bagi ilmu pengetahuan, khsuusnya dalam bidang kajian GEA.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

   Penulis berharap hasil penulisan KIAN ini bisa menjadi masukan yang berarti dan berguna bagi institusi pelayanan keperawatan atau kesehatan seperti halnya puskesmas atau rumah sakit dan yang sejenis, sehingga nantinya mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan adekuat bagi pasien GEA yang ditanganinya sesuai dengan apa yang dijabarkan dalam KIAN ini.

2. Bagi Profesi Perawat

   Penulis berharap hasil penulisan KIAN ini bisa menambah pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan bagi pasien GEA berdasarkan pengalaman penulis di lapangan dalam mengangani kasus penyakit tersebut sebagaimana diuraikan dalam KIAN ini.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG