

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis yaitu peradangan bagian lambung, usus kecil, usus besar dengan berbagai macam kondisi patologis dari saluran gastrointestinal. Yang menyebabkan gastroenteritis akut dibagi menjadi 2, yaitu Gastroenteritis Akut infeksi mikroorganisme (jasa renik) seperti bakteri, virus, dan parasite, dan Gastroenteritis Akut non infeksi seperti factor psikologis terjadi karena ketakutan dan kecemasan. (Muttaqin & Sari 2011).

Bakteri yang sering menyebabkan Gastroenteritis Akut infeksi atau gastroenteritis yaitu Shigella, Vibrio cholerae, Salmonella (non thypoid), Campylobacter jejuni, serta E.coli, Clostridium difficile (WGO European 2014). Gastroenteritis paling sering ditemukan pada orang dewasa. perkiraan pada orang dewasa setiap tahunnya yang mengalami gastroenteritis akut sebanyak 99.000.000 kasus lebih dari 250.000 pasien dirawat di rumah sakit tiap tahun (1,5% yang merupakan pasien dewasa) yang di sebabkan oleh gastroenteritis. (Nurqolis, 2016)

Menurut data dari World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF), pada tahun 2017 terdapat 1,87 juta orang meninggal akibat kasus gastroenteritis setiap tahunnya di seluruh dunia. Secara global, diperkirakan ada 179.000.000 pasien gastroenteritis akut yang terjadi pada orang dewasa yang terjadi setiap tahunnya dengan angka pasien dirawat inap sebanyak 500.000 dan lebih dari 5000 pasien yang mengalami kematian,

sedangkan di Asia sendiri angka kesakitan gastroenteritis pada tahun 2017 yaitu terdapat 411 penderita per 1000 penduduk. Diperkirakan 82% kematian (WHO, 2017). Data Departemen Kesehatan RI menunjukkan pada tahun 2018 penderita Gastroenteritis Akut di Indonesia yang ditangani sebanyak (6,8%) dari jumlah penderita Gastroenteritis Akut keseluruhan yang tercatat berjumlah 6.897.463 orang, yang ditangani 4.017.861 orang. (Riset Kesehatan Dasar Tahun, 2018)

Mekanisme dasar penyebab timbulnya Gastroenteritis Akut yaitu gangguan osmotik yang mengakibatkan terdapatnya makan atau zat yang tidak dapat diserap akan menjadi penyebab tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi sehingga akan terjadi pergeseran air dan elektrolit kedalam rongga usus, isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkan feses sehingga akan menimbulkan Gastroenteritis Akut. gangguan motilitas usus hiperperistaltik yang menimbulkan berkurangnya kesempatan usus untuk dapat menyerap makanan sehingga timbul Gastroenteritis Akut sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan menimbulkan bakteri timbul berlebihan (Sodikin, 2012)

Masalah-masalah yang muncul pada penderita Gastroenteritis Akut adalah suatu keadaan dimana feses hasil dari buang air besar (defekasi) yang berkonsistensi cair ataupun setengah cair, dan kandungan air lebih banyak dari feses pada umumnya. Selain dari konsistensinya, bisa disertai dengan mual muntah, serta keluhan nafsu makan menurun, akibat yang ditimbulkan dari

penyakit gastroenteritis akut adalah gangguan volume cairan dan elektrolit (Riddle, 2016)

Tindakan yang harus dilakukan pada pasien Gastroenteritis Akut dengan Gangguan Keseimbangan cairan dan elektrolit adalah pemberian makanan yang mengandung zat besi dan pemberian makanan yang sedikit berserat, pemberian cairan khusus yaitu campuran gula dan garam disebut larutan dehidrasi jika di perlukan, pemberian obat-obatan pemberian anti biotik. Pemberian cairan sangat penting mengingat komplikasi tersering yang juga dapat menjadi penyebab kematian penderita dehidrasi (Rianto, 2017).

Terapi untuk dapat mengurangi angka kematian pada kasus GEA, yaitu : dengan Cairan rehidrasi oral (CRO), dengan formula baru dimana konsentrasi glukosa dan garam yang lebih rendah diindikasikan untuk mencegah dehidrasi dan untuk mengurangi kebutuhan pemberian cairan pada intravena dan dengan Suplementasi Zinc, diindikasikan untuk mempersingkat durasi, meringankan perkembangan penyakit, serta mengurangi kemungkinan berulangnya penyakit dalam waktu 2 – 3 bulan mendatang (Pujiarto, 2014)

Penelitian Ridaul Chasanah (2018) tentang resusitasi cairan pada kasus Gastroenteritis dengan dehidrasi di Rumah Sakit Islam Kendal. Hasil penelitian, Pasien mengalami Gastroenteritis akut, mengalami derajat dehidrasi sedang (deficit cairan 10%), rerata jumlah cairan yang diberikan pada pasien Gastroenteritis dengan dehidrasi ringan 107,5 cc/jam, dehidrasi sedang 83,702 cc/jam, dehidrasi berat 258,9 cc/jam, dengan diberikan cairan Ringer Laktat, tetes infus yang digunakan makro, dan infus pump.

Gastroenteritis termasuk dalam kelompok ke 3 yang merupakan penyebab utama daftar pengobatan dan penyebab utama orang-orang datang ke fasilitas kesehatan. Angka kesakitanya mencapai sekitar 200-400 kejadian gastroenteritis diantara 1000 penduduk setiap tahunnya. Gastroenteritis merupakan masalah penyakit yang ada di Indonesia. Akibat yang akan terjadi dari gastroenteritis adalah gangguan volume cairan dan elektrolit yang merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi. Apabila penderita telah mengalami kehilangan cairan dan elektrolit

Data yang di dapatkan di RSUD Dr. Slamet Garut pada tahun 2019 penyakit Gastroenteritis Akut merupakan penyakit yang menempati posisi 8 dari 10 penyakit terbanyak jumlahnya 1291 kasus. Sedangkan di ruangan Agate Atas sendiri penyakit Gastroenteritis Akut 6 bulan terakhir sejak bulan Juli sampai dengan Desember tahun 2019 penyakit terbanyak dan menempati posisi 8 dai 10 penyakit terbanyak jumlahnya 124 orang, tingginya angka kejadian Gastroenteritis merupakan kasus rujukan Gastroenteritis Akut yang tertinggi dari data tahun sebelumnya pada tahun 2018 sebanyak 1033 kasus sedangkan pada tahun 2017 angka kejadian Gastroenteritis Akut sebanyak 984 kasus dengan angka resiko kematian lebih tinggi pada pasien dengan dehidrasi berat dengan komplikasi penyakit bawaan (RSUD Garut, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr. Slamet Garut di RSUD didapatkan Gastroenteritis Akut menjadi permasalahan yang utama ditangani di RSUD ditandai dengan meningkatnya kasus Gastroenteritis Akut, bila Gastroenteritis Akut tidak segera diatasi lebih lanjut maka akan menyebabkan

dehidrasi yang mengakibatkan kematian, dalam keadaan dehidrasi yang berat disertai syok. Sementara dari data yang di peroleh dari rekam medic angka kunjungan pasien Pada bulan Januari-Maret 2020 terdapat sekitar 144 kasus.

39 Pasien Gastroenteritis Akut tanpa dehidrasi, 98 pasien dengan Gastroenteritis Akut dehidrasi ringan sedang, dan 7 pasien Gastroenteritis Akut dengan dehidrasi berat (RSUD Dr. Slamet Garut, 2020)

Diagnosis keperawatan atau masalah pasien dengan menggunakan tingkat kedaruratan atau kepentingan untuk memperoleh tahapan intervensi yang dibutuhkan berdasarkan hasil pemeriksaan maka Diagnosis keperawatan dalam penelitian ini adalah Kekurangan volumcairan berhubungan dengan kekurangan cairan aktif ditandai dengan riwayat kesehatan Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 3 Februari jam 10.35 klien mengatakan mules dan BAB mencret disertai lendir mules dirasakan hilang timbul, mules dirasakan ketika klien ingin BAB, klien mengatakan dari mulai masuk rumah sakit sudah bab 3x.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Gastroenteritis Akut Dengan Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit Di Ruang Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Gastroenteritis Akut Dengan Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit Di Ruang Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan keperawatan yang bermutu pada Klien yang mengalami Gastroenteritis Akut Dengan Gangguan Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit Di Ruang Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai penulis setelah pelaksanaan asuhan keperawatan adalah :

1. Melakukan pengkajian dalam memberikan asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Gastroenteritis Akut Dengan Gangguan Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit Di Ruang Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada Klien yang mengalami Gastroenteritis Akut Dengan Gangguan Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit Di Ruang Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada Klien yang mengalami Gastroenteritis Akut Dengan Gangguan Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit Di Ruang Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Klien yang mengalami Gastroenteritis Akut Dengan Gangguan Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit Di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.
5. Melakukan evaluasi pada Klien yang mengalami Gastroenteritis Akut Dengan Gangguan Keseimbangan Cairan Dan Elektrolit Di Ruangan Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Memberikan kontribusi bagi pengembangan keilmuan secara umum, khususnya keperawatan medikal bedah tentang bagaimana upaya adanya pendekatan Intervensi Keperawatan di ruang rawat tidak hanya mencakup perawatan fisik, melainkan perawatan masalah psikososial maka di harapkan agar penanganan klien gastroeneritis akut dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit ini dapat dikembangkan dalam pemberian asuhan keperawatan yang holistik sehingga tercapainya asuhan keperawatan yang tepat untuk klien.

Selain itu penelitian ini bisa dijadikan referensi dan sumber informasi serta bahan kajian untuk penelitian selanjutnya. Untuk Keperawatan dapat meningkatkan pengetahuan, pembelajaran dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gastroenteritis akut dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga dapat menentukan prioritas

tindakan untuk klien di ruang rawat inap perawatan bedah RSUD Dr. Slamet Garut.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan Karya Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu perawat di ruang perawatan dalam meningkatkan kepuasan klien terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang di berikan.

1.4.2.2 Bagi Instutusi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang perawatan Penyakit Dalam pada klien dengan Gastroenteritis Akut dengan Gangguan Keseimbangan Cairan dan Elektrolit di ruang perawatan.

1.4.2.3 Bagi Penulis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada klien Gastroenteritis Akut Dengan Gangguan Keseimbangan Cairan dan Elektrolit sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.