

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Gastroenteritis akut merupakan kondisi peradangan yang terjadi pada lambung dan usus, umumnya disebabkan oleh infeksi yang berasal dari virus, bakteri, atau parasit. Gejala yang sering dialami meliputi diare, muntah, nyeri perut, serta kadang-kadang disertai demam. Meskipun biasanya ringan dan dapat pulih tanpa pengobatan khusus dalam beberapa hari, pada sebagian kasus terutama pada anak-anak dan lansia penyakit ini dapat menimbulkan dehidrasi berat yang memerlukan penanganan segera. (Nabila & Effendi, 2023)

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF), pada tahun 2017 tercatat sekitar 1,87 juta kematian akibat gastroenteritis terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya, dengan lebih dari 5.000 kasus berujung pada kematian. Sekitar 82% dari jumlah kematian tersebut terjadi di wilayah Asia (WHO, 2017). Sementara itu, menurut laporan Riskesdas tahun 2018, prevalensi gastroenteritis akut di Indonesia mencapai 6,8%, dengan jumlah kasus sebanyak 152.510 pada kelompok usia dewasa dan 248.395 kasus pada anak-anak, serta tingkat morbiditas sebesar 270 kasus per 1.000 penduduk. (Nabila & Effendi, 2023)

Berdasarkan data Riskesdas 2018, Provinsi Jawa Barat berada di peringkat ke-7 dengan prevalensi sebesar 8,6%, yang setara dengan 186.809 penderita. Total jumlah penderita yang terdeteksi mencapai 428.235, dengan jumlah kematian sebanyak 54 orang (Muliyah, 2020). Dinas Kesehatan

Kabupaten Bandung melaporkan bahwa berdasarkan data penyakit rawat inap di rumah sakit untuk semua kelompok usia, penyakit Gastroenteritis selalu berada dalam lima besar penyakit terbanyak yang dirawat inap. Pada tahun 2018, tercatat sebanyak 1.132 kasus atau 2,55%, sementara pada tahun 2020, jumlah kasus Gastroenteritis meningkat menjadi 2.151 atau 4,86% (Ananda Muhamad Tri Utama, 2022)

Gastroenteritis akut dapat menyebabkan dehidrasi, kehilangan cairan tubuh yang signifikan dapat memicu dehidrasi, yang merupakan kondisi berbahaya. Dehidrasi dapat menyebabkan kelelahan, pusing, kejang, bahkan hingga kematian. Gastroenteritis akut bisa berakibat fatal, terutama bagi anak-anak dan lansia yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah. Kematian akibat kondisi ini umumnya disebabkan oleh dehidrasi berat. Selain itu, komplikasi lainnya seperti sepsis atau gagal ginjal juga bisa berujung pada kematian. (Nimah et al., 2023)

Salah satu komplikasi serius yang dapat timbul akibat gastroenteritis adalah hipovolemia, yaitu kondisi yang dapat mengancam nyawa jika tidak segera ditangani karena berkaitan dengan dehidrasi (Rikomah et al., 2021). Hipovolemia terjadi ketika terjadi penurunan volume cairan tubuh, baik di dalam pembuluh darah (intravaskular), di antara sel-sel tubuh (interstisial), maupun di dalam sel itu sendiri (intraselular) (PPNI, 2017). Kehilangan cairan yang berlebihan akibat muntah sebanyak tiga kali atau lebih dalam sehari, serta diare cair minimal tiga kali, dapat memperbesar risiko terjadinya hipovolemia. Tanda-tanda klinis dari kondisi ini antara lain penurunan

elastisitas kulit (turgor), bibir yang kering, serta perubahan pada tekanan darah dan denyut nadi. Kehilangan cairan tersebut bisa terjadi melalui berbagai jalur seperti ginjal, perdarahan, kulit, maupun saluran cerna terutama usus besar.(Listiana & Khasanah, 2023)

Tujuan utama perawatan keperawatan pada pasien dengan gastroenteritis akut adalah mencegah terjadinya dehidrasi serta menangani gejala diare. Rencana asuhan keperawatan mencakup peningkatan asupan cairan dan elektrolit untuk mencegah dehidrasi, pengelolaan gejala seperti mual, muntah, dan diare, serta upaya untuk mencegah penularan infeksi kepada orang lain. Selain itu, rencana perawatan juga harus mencakup edukasi kepada pasien mengenai pentingnya kebersihan pribadi dan cara penanganan makanan yang tepat guna mencegah terjadinya infeksi ulang di masa mendatang. Fokus dari rencana ini adalah penatalaksanaan awal sebagai bagian dari perawatan non-akut. Prioritas utama dalam asuhan keperawatan pasien gastroenteritis, mengatasi dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, meredakan gejala mual, muntah, dan diare, mencegah penyebaran infeksi ke orang lain.(Mugi, 2024)

Diagnosis keperawatan didasarkan pada analisis mendalam dan penilaian profesional dari perawat terhadap kondisi pasien yang bersifat individual. Meskipun diagnosis ini menjadi landasan utama dalam perencanaan asuhan keperawatan, penerapannya dapat bervariasi tergantung pada situasi klinis yang dihadapi. Perlu dipahami bahwa penggunaan label diagnosis tertentu tidak selalu menjadi fokus utama dalam perencanaan

perawatan, karena ada aspek lain yang mungkin lebih prioritas. Oleh karena itu, keterampilan klinis dan ketajaman penilaian perawat sangat penting dalam merancang rencana perawatan yang tepat, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan spesifik pasien. Dalam kasus gastritis, beberapa diagnosis keperawatan yang mungkin muncul meliputi diare, yang ditandai dengan peningkatan frekuensi, volume, serta konsistensi cair pada tinja, dan nyeri akut, yang salah satu manifestasinya adalah nyeri perut akibat produksi gas yang berlebihan. (Mugi, 2024)

Penatalaksanaan pada pasien gastroenteritis akut untuk mencegah komplikasi, terutama dehidrasi, memberi rehidrasi oral jika pasien mampu minum, langkah pertama yang disarankan adalah rehidrasi oral menggunakan larutan rehidrasi oral (ORS). ORS mengandung campuran air, garam, dan gula yang membantu menggantikan cairan serta elektrolit yang hilang. Rehidrasi intravena untuk pasien dengan dehidrasi berat atau yang tidak bisa minum, rehidrasi intravena mungkin diperlukan. Larutan kristaloid seperti natrium klorida (saline normal) atau ringer laktat umumnya digunakan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang. Pemantauan yang cermat terhadap tanda-tanda vital, jumlah urin yang dikeluarkan, serta kondisi hidrasi pasien merupakan langkah yang sangat penting dalam penanganan. Ini membantu mengevaluasi efektivitas pengobatan dan menentukan apakah penyesuaian lebih lanjut diperlukan. Penggantian elektrolit selain cairan, sangat penting untuk memantau dan menggantikan elektrolit yang hilang, seperti natrium, kalium, dan klorida, terutama jika pasien mengalami muntah atau diare parah.

Terapi farmakologi yang diberikan antiemetik, antidiarrheal, antibiotik, probiotik.(Listiana & Khasanah, 2023)

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gastroenteritis akut yang mengalami hipovolemia, sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Salah satu aspek krusial dalam penanganan kondisi ini adalah memastikan tercukupinya kebutuhan cairan melalui proses rehidrasi yang adekuat. Pasien yang mengalami dehidrasi akibat diare dan muntah perlu mendapatkan cairan yang memadai, baik melalui pemberian oral (seperti larutan rehidrasi oral) atau intravena jika dehidrasi cukup parah. Pengobatan simptomatik untuk mengurangi gejala seperti mual, muntah, dan diare bisa diberikan. Hal ini meliputi pemantauan tanda vital, asupan cairan, serta produksi urine. (Listiana & Khasanah, 2023)

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Majalaya terkait penderita rawat inap di Ruang Alamanda Penyakit Dalam Tahun 2024 penyakit Gastroenteritis Akut termasuk ke 3 dari 10 penyakit tertinggi. Walaupun berada di urutan ke 3, namun Gastroenteritis Akut merupakan penyakit yang umum dan berdampak besar, menyerang semua usia dan mudah menular melalui makanan, air, atau kontak langsung. Penyakit ini dapat menyebabkan dehidrasi berat yang berisiko pada komplikasi serius jika tidak ditangani, meskipun pengobatannya sederhana seperti rehidrasi. Oleh karena itu, perlu dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gastroenteritis Akut yang mengalami masalah keperawatan hipovolemia di

ruang Alamanda, unit penyakit dalam RSUD Majalaya. Berdasarkan uraian tersebut, penulis merasa tertarik untuk menelaah lebih lanjut mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut (GEA), serta pelaksanaan tindakan keperawatan khususnya pemberian rehidrasi oral melalui terapi oralit pada kasus GEA di RSUD Majalaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana mendapatkan gambaran mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gastroenteritis Akut disertai hipovolemia yang dirawat di Ruang Alamanda, bagian Penyakit Dalam RSUD Majalaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mendapatkan gambaran secara langsung mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gastroenteritis Akut (GEA) yang dirawat di Ruang Alamanda, Instalasi Penyakit Dalam RSUD Majalaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat memperluas khazanah menambah wawasan keilmuan dalam upaya menemukan solusi terhadap permasalahan yang dialami oleh pasien dengan gastroenteritis akut, khususnya yang berkaitan dengan kondisi hipovolemiapengetahuan ilmiah dalam mencari solusi atas masalah yang dihadapi oleh pasien gastroenteritis akut, terutama yang berkaitan dengan Hipovolemia

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi perawat**

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah informasi penelitian terkait Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastroenteritis Akut Dengan Hipovolemia

#### **b. Bagi Rumah Sakit**

Memberikan informasi yang bermanfaat bagi pihak rumah sakit sebagai penyelenggara layanan kesehatan, khususnya terkait

pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Gastroenteritis Akut dengan kondisi Hipovolemia

**c. Bagi Institusi Pendidikan**

Menjadi sumber informasi tambahan yang dapat memperluas wawasan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gastroenteritis Akut disertai Hipovolemia

**d. Bagi Pasien**

Tindakan yang dilakukan secara cepat dan sesuai dapat mempercepat proses penyembuhan, mencegah terjadinya komplikasi lanjutan, serta membantu meningkatkan kualitas hidup pasien