BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam rentang usia sejak lahir hingga sebelum mencapai 18 tahun dan masih menjalani proses pertumbuhan serta perkembangan secara berkelanjutan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014, anak adalah setiap orang yang belum berusia 18 tahun, termasuk janin yang masih berada di dalam kandungan. Dalam bidang klinis, masa anak dibagi ke dalam beberapa tahapan usia, yaitu neonatus berusia 0–28 hari, bayi 1–12 bulan, toddler 1–3 tahun, prasekolah 3–6 tahun, usia sekolah 6–12 tahun, serta remaja 12–18 tahun. Setiap tahapan tersebut menunjukkan perbedaan dalam fungsi tubuh, kematangan sistem kekebalan, kemampuan adaptasi, kebutuhan nutrisi, dan kondisi psikologis. Perbedaan karakteristik ini menyebabkan respons anak terhadap penyakit tidak selalu sama pada setiap kelompok usia. Anak dengan sistem imun yang belum matang cenderung lebih mudah mengalami infeksi, termasuk gastroenteritis akut, yang dapat menimbulkan diare, muntah, demam, kehilangan cairan, dan risiko dehidrasi apabila tidak segera ditangani dengan tepat oleh tenaga kesehatan (Lufianti et al., 2022).

Gastroenteritis Akut (GEA) merupakan peradangan akut pada mukosa lambung dan usus yang ditandai dengan BAB lebih dari tiga kali dalam 24 jam dengan konsistensi lembek hingga cair, berlangsung kurang dari 14 hari, dan umumnya disertai mual, muntah, nyeri perut, serta demam. Penyebabnya

meliputi infeksi virus *(Rotavirus, Norovirus),* bakteri *(Escherichia coli, Salmonella sp., Shigella sp.),* dan parasit *(Giardia lamblia, Entamoeba histolytica).* Pada anak, khususnya balita, GEA menjadi salah satu penyebab utama kesakitan, hospitalisasi, dan kematian akibat sistem imun yang belum matang sehingga lebih rentan terhadap infeksi saluran pencernaan. (Jap & Widodo, 2021).

Berdasarkan etiologi dan mekanisme patofisiologisnya, gastroenteritis akut (GEA) dapat dibedakan menjadi lima tipe, yaitu sekretorik, osmotik, invasif, viral, dan inflamasi. GEA sekretorik terjadi ketika toksin bakteri, seperti *Vibrio cholerae* dan *Escherichia coli* enterotoksigenik (ETEC), merangsang pengeluaran cairan serta elektrolit secara berlebihan ke dalam lumen usus. Tipe osmotik disebabkan oleh adanya zat yang tidak dapat diserap dengan baik sehingga menarik cairan ke lumen usus, misalnya pada intoleransi atau malabsorpsi laktosa. Tipe invasif muncul akibat masuknya patogen, seperti *Shigella* dan *Salmonella,* ke mukosa usus sehingga menyebabkan kerusakan jaringan serta feses yang dapat disertai darah atau lendir. GEA viral umumnya disebabkan oleh rotavirus, norovirus, dan adenovirus yang mengganggu fungsi enterosit serta proses penyerapan di usus halus. Kondisi ini biasanya menimbulkan muntah dan diare cair secara mendadak. Sementara itu, tipe inflamasi terjadi akibat peradangan mukosa usus yang umumnya berkaitan dengan infeksi bakteri invasif atau penghasil sitotoksin (Muti'ah, 2023; Jap & Widodo, 2021).

Gastroenteritis akut merupakan masalah kesehatan yang masih sering ditemukan di berbagai negara, baik negara maju maupun negara berkembang.

Penyakit ini terutama ditandai oleh diare yang dapat disertai muntah, demam, serta kehilangan cairan dan elektrolit. WHO dan UNICEF pada tahun 2023 memperkirakan bahwa sekitar dua miliar kasus diare terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Kondisi tersebut menyebabkan kurang lebih 1,9 juta kematian pada anak berusia di bawah lima tahun setiap tahunnya. Sattar dan Singh (2021) juga menjelaskan bahwa gastroenteritis akut menyerang sekitar 3–5 miliar anak secara global setiap tahun. Di Amerika Serikat, jumlah kasus diperkirakan melebihi 350 juta, dengan sekitar 200.000 anak balita membutuhkan perawatan di rumah sakit. Secara global, angka kematian akibat penyakit ini diperkirakan mencapai 1,5–2,5 juta jiwa per tahun. Gastroenteritis akut menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian akibat infeksi pada balita setelah pneumonia. Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat 1,22 miliar kasus diare pada anak, dengan sekitar 3.350 kematian setiap hari akibat dehidrasi, gangguan elektrolit, dan komplikasi lainnya yang tidak tertangani secara cepat dan tepat. Data tersebut menunjukkan bahwa gastroenteritis akut masih menjadi ancaman serius terhadap kelangsungan hidup anak (Handayani et al., 2022)

Di Indonesia, gastroenteritis akut masih menjadi masalah kesehatan utama. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi diare pada balita sebesar 7,4% (Kemenkes, 2023). Data Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan terdapat 7.350.708 kasus diare pada semua umur di tahun 2021 dengan 3.690.984 kasus pada balita, sementara tahun 2022 tercatat 974.268 kasus pada balita (Kemenkes RI, 2022). Riskesdas 2018 mencatat prevalensi GEA berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 6,8%, dengan kelompok

tertinggi pada anak usia 1–4 tahun (11,5%) dan bayi (9%) (Kemenkes RI, 2018). Diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada balita di Indonesia dan termasuk penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan angka kematian yang signifikan.

Permasalahan diare pada anak usia bawah lima tahun (balita) di Provinsi Jawa Barat tergolong isu kesehatan masyarakat yang menuntut atensi khusus dari berbagai pemangku kepentingan. Merujuk pada data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka kesakitan diare pada kelompok balita di provinsi ini tercatat sebesar 11%, menempatkannya sebagai wilayah dengan prevalensi tertinggi di antara seluruh provinsi di Pulau Jawa sekaligus menduduki peringkat kelima tertinggi dalam skala nasional (Kemenkes, 2023). Meskipun capaian tersebut menunjukkan tren perbaikan bila diperbandingkan dengan hasil survei tahun 2018 yang saat itu menyentuh angka 14,4%, penurunan ini belum cukup memadai karena angkanya masih berada pada level yang mengkhawatirkan sehingga tetap membutuhkan penanganan lintas sektor yang bersifat menyeluruh dan berkelanjutan.

Apabila ditelusuri lebih jauh pada sebaran geografisnya, konsentrasi kasus terbanyak justru terpusat di daerah-daerah dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, antara lain Kota Bekasi, Kabupaten Karawang, Kabupaten Cianjur, serta Kabupaten Bandung Barat (Dinkes Jawa Barat, 2021). Fenomena ini mengindikasikan adanya keterkaitan erat antara aspek demografi kewilayahan dengan tingkat penularan penyakit berbasis lingkungan. Di sisi lain, Kota Bandung selaku pusat pemerintahan provinsi yang memiliki intensitas pergerakan penduduk sangat dinamis turut

dikategorikan sebagai kawasan yang memiliki kerentanan tinggi terhadap transmisi berbagai jenis penyakit infeksius, tidak terkecuali gastroenteritis akut yang penyebarannya sangat dipengaruhi oleh interaksi antarindividu dan kondisi sanitasi lingkungan.

Di RSUD Majalaya, khususnya di Ruang Anyelir Anak, gastroenteritis akut merupakan salah satu penyakit yang cukup sering ditemukan. Berdasarkan data ruangan yang diperoleh, kasus GEA pada anak di Ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya periode tahun 2025 tercatat sekitar 200 kasus, dan kasus ini berada pada urutan ketiga penyakit terbanyak di ruangan tersebut. Meskipun berada di urutan ketiga dari penyakit typhoid dan bronchopneumonia, tingginya angka kejadian ini menunjukkan bahwa GEA pada anak tetap menjadi masalah keperawatan yang membutuhkan perhatian khusus dan penanganan yang terstruktur.

Konsekuensi yang ditimbulkan oleh Gastroenteritis Akut (GEA) pada populasi anak tergolong cukup mengkhawatirkan manakala tidak memperoleh tindakan medis secara cepat dan tepat. Dari perspektif fisiologis tubuh, keluarnya cairan tubuh beserta elektrolit dalam jumlah yang besar secara berkelanjutan berpotensi memicu terjadinya kondisi kekurangan cairan mulai dari derajat ringan hingga tingkat berat. Kondisi dehidrasi yang dibiarkan tanpa penanganan yang adekuat dapat berkembang menjadi manifestasi klinis yang jauh lebih membahayakan, seperti terjadinya syok hipovolemik akibat penurunan volume darah, timbulnya disfungsi organ ginjal, munculnya ketidakseimbangan asam-basa dalam bentuk asidosis metabolik, hingga pada

kondisi terburuknya dapat berujung pada kematian pasien (Syamsul et al., 2024).

Selain berbagai komplikasi yang bersifat sistemik tersebut, terdapat pula sejumlah dampak lain yang perlu diwaspadai. Salah satunya adalah munculnya kerusakan pada integritas jaringan kulit di kawasan perineal yang disebabkan oleh iritasi berulang akibat meningkatnya intensitas defekasi pada anak. Tidak berhenti pada aspek fisik semata, GEA juga memberikan efek pada dimensi psikologis, yakni timbulnya rasa khawatir dan kecemasan yang cukup mendalam pada pihak orang tua ketika menyaksikan kondisi buah hatinya, sekaligus menurunnya tingkat kenyamanan anak sebagai penderita yang harus menjalani rangkaian gejala yang tidak menyenangkan tersebut (Wahyuni & Riska, 2021)

Kontribusi perawat dalam asuhan keperawatan anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) memegang peranan yang sangat vital. Tanggung jawab tersebut mencakup penilaian derajat dehidrasi, pengawasan kesetimbangan cairan serta elektrolit, pengelolaan terapi cairan intravena, pemberian edukasi kepada keluarga terkait teknik pemberian oralit dan perawatan lanjutan di rumah, hingga pemantauan tanda-tanda vital pasien secara berkala guna mendeteksi perburukan kondisi maupun kemungkinan munculnya komplikasi selama masa perawatan berlangsung (Sazilli et al., 2024). Masalah keperawatan utama yang muncul adalah diare dengan frekuensi BAB lebih dari tiga kali sehari berkonsistensi cair atau lembek yang dapat mengakibatkan dehidrasi apabila tidak segera diatasi. Masalah keperawatan lain yang sering muncul meliputi hipertermia, nausea,

hipovolemia, defisit nutrisi, gangguan integritas kulit, serta defisit pengetahuan keluarga (Urahma et al., 2023)

Penatalaksanaan gastroenteritis akut pada anak difokuskan pada pemenuhan cairan dan pengurangan diare untuk mencegah dehidrasi. Secara farmakologis, terapi meliputi pemberian oralit, zinc, probiotik, dan antibiotik selektif sesuai indikasi (Rendang Indriyani & Putra, 2020; Wulandari et al., 2023) Secara nonfarmakologis, pijat bayi dapat membantu mengurangi frekuensi diare dan memperbaiki fungsi saluran cerna (Qaromah et al., 2024). Intervensi keperawatan berdasarkan SIKI meliputi pemantauan frekuensi BAB, tanda dehidrasi, keseimbangan cairan, serta edukasi keluarga mengenai kebersihan makanan dan pemberian cairan yang adekuat (PPNI, 2018), sehingga perawat memiliki peran penting dalam penanganan gastroenteritis akut pada anak.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai "Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut dengan Diare di Ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Asuhan keperawatan pada Anak Gastroenteritis akut dengan diare diruang Anyelir Anak RSUD Majalaya ? "

1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pada anak yang menderita gastroenteritis akut dengan diare di Ruangan Anyelir Anak RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1.4.1 Teoritis

Menambah keleluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan anak dalam asuhan keperawatan pada anak gastroentreritis akut dengan diare diruang Anyelir Anak RSUD Majalaya

1.4.2 Praktisi

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada anak dalam menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan terhadap "Asuhan Keperawatan pada Anak Gastroenteritis akut dengan diare di Ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya".

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini merupakan bahan masukan bagi RSUD Majalaya, khususnya di bidang keperawatan anak, dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan dalam mengembangkan pendidikan di bidang keperawatan anak dalam melakukan asuhan keperawatan anak bagi pasien, khususnya dengan masalah gastroenteritis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi Institusi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana bandung hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ilmu tentang "Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis akut dengan diare Diruang Anyelir Anak RSUD Majalaya"

d. Bagi Peneliti

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, referensi, dan bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan pengetahuan mengenai penerapan intervensi pijat bayi diare sebagai terapi komplementer pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA). Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan asuhan keperawatan yang lebih efektif, inovatif, dan evidence-based dalam upaya mengurangi frekuensi diare, meningkatkan kenyamanan pasien, serta mendukung proses pemulihan anak dengan GEA.