

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gastroenteritis dengan hipolovemia merupakan kejadian diare akut hingga terjadi syok hipovolemik yang terjadi karena hilangnya cairan tubuh secara berlebihan dan akan berakibat kematian apabila tidak segera mendapatkan pertolongan medis. Hal tersebut tentu menjadi penting untuk diperhatikan terkait dengan asuhan keperawatan serta edukasi keluarga dan pasien terhadap penyakit *gastroenteritis* dengan hipolovemia, supaya penderita dapat segera mendapatkan pertolongan dan keluarga dapat membantu mendampingi serta mengatasi masalah tersebut. Karena apabila hipolovemia tidak segera diatasi dapat mengakibatkan kematian (Putri, 2019).

Acute Gastroenteritis (AGE) yang ditandai dengan diare, muntah, demam, dan sakit perut menyebabkan 1,3 juta kematian secara global setiap tahun. Di Amerika Serikat, AGE menyebabkan 179 juta kasus dan 1 juta rawat inap setiap tahun dimana sebagian besar kematian di AS terjadi pada orang dewasa yang lebih tua (Cardemil et al., 2021). Prevalensi *gastroenteritis* di Indonesia pada tahun 2021 sejumlah 7.350.708 ditemukan dengan prevalensi di Jawa Timur yaitu sebesar 1.084.230 kasus (tertinggi kedua setelah Jawa Barat) (Kemenkes RI., 2021). Sedangkan di Kabupaten Ponorogo terdapat sebanyak 23.682 kasus *gastroenteritis* yang ditemukan pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Ketika usus besar terjadi reabsorpsi air, lintasan untuk bahan yang tidak dapat dicerna menuju rektum. Rektum menahan materi fekal sampai

terjadi desakan untuk defekasi. *Gastroenteritis* disebabkan oleh infeksi atau makanan yang terkontaminasi dan lambung mengalami iritasi sehingga kuman masuk dan usus bekerja tidak sempurna, dari sini terjadi infeksi bakteri yang menyebabkan inflamasi dan mengeluarkan toksin yang menyebabkan frekuensi BAB meningkat, yang mengakibatkan hilangnya cairan dan elektrolit yang berlebihan. Gangguan volume cairan dan elektrolit merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia fisiologis yang harus dipenuhi. Apabila penderita telah banyak mengalami kehilangan cairan dan elektrolit, maka terjadilah gejala dehidrasi (Ririn 2021).

Gastroenteritis disebabkan oleh infeksi atau makanan yang terkontaminasi dan lambung mengalami iritasi sehingga kuman masuk dan usus bekerja tidak sempurna, dari sini terjadi infeksi bakteri yang menyebabkan inflamasi dan mengeluarkan toksin yang menyebabkan frekuensi BAB meningkat dan mengakibatkan hilangnya cairan dan elektrolit secara berlebih. Proses terjadinya *gastroenteritis* dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain infeksi bakteri, malabsorpsi, atau sebab yang lain. Faktor infeksi, proses ini diawali dengan adanya mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pencernaan, kemudian berkembang biak dalam lambung dan usus. Mikroorganisme yang masuk ke dalam lambung dan usus memproduksi toksin, yang terikat pada mukosa usus dan menyebabkan sekresi aktif anion klorida ke dalam lumen usus yang diikuti air, ion karbonat, kation, natrium dan kalium. Faktor malabsorpsi merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi terhadap makanan atau zat yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan

isi rongga usus sehingga terjadi diare. Gangguan motilitas usus yang mengakibatkan hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul diare, sebaliknya jika terjadi hipoperistaltik akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan sehingga terjadi diare. Kehilangan cairan dan elektrolit melalui diare dapat menyebabkan manifestasi enteritis yang sangat serius. Volume cairan dapat berkurang secara cepat, menyebabkan dehidrasi dan hipovolemia. Hipotensi osmotik dan demam dapat diketahui terjadi sejak awal. Jika kehilangan cairan terus terjadi, syok hipovolemik dapat terjadi. Syok hipovolemik yang tidak segera diatasi akan menyebabkan kematian (Ririn, 2020).

Intervensi keperawatan *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hypovolemia menurut SIKI meliputi: melakukan observasi dengan mengidentifikasi penyebab diare, riwayat pemberian makanan, gejala invainasi, moitor warna, frekuensi serta konsistensi tinja, monitor tanda serta gejala hipolovemia, monitor ulserasi dan iritasi kulit di daerah perianal, jumlah pengeluaran diare serta keamanan persiapan makanan. Melakukan tindakan terapeutik dengan pemberian asupan cairan oral, memasang jalur intravena, memberikan cairan intravena, mengambil darah untuk pemeriksaan lengkap dan elektrolit serta megambil faeces untuk kultur apabila diperlukan (SIKI, 2018). Menganjurkan kepada keluarga untuk memperbanyak asupan oral kepada pasien. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan. Kegiatan dalam pelaksanaan implementasi juga meliputi

pengumpulan data berkelanjutan. Mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan dan menilai data yang baru (Monika, 2021).

Pada penderita *gastroenteritis* perlu dilakukan kontrol pemberian asupan makanan serta pengelolaan volume cairan intravaskuler demi menghindari terjadinya hipovolemia akut. Perlu dilakukan edukasi terhadap pasien serta keluarga tentang faktor penyebab diare dan anjuran makan makanan dengan porsi kecil dan dilakukan secara sering dan bertahap, memperbanyak cairan oral serta menghindari perubahan posisi secara mendadak. Perlu dilakukan kolaborasi dengan pemberian cairan intra dalam isotonis dan hipotonis, serta pemberian obat antimotilitas dan obat-obatan penunjang lain demi mengontrol masalah *gastroenteritis* dengan hipovolemia.

Hal tersebut tentu menjadi penting untuk diperhatikan terkait dengan asuhan keperawatan serta edukasi keluarga dan pasien terhadap penyakit *gastroenteritis* dengan hipovolemia, supaya penderita dapat segera mendapatkan pertolongan dan keluarga dapat membantu mendampingi serta mengatasi masalah tersebut.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan pada Penderita *Gastroenteritis* dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Ruang Flamboyan RSUD Darmayu Ponorogo.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada penderita *gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hipovolemia di Ruang Flamboyan RSUD Darmayu Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada Penderita *Gastroenteritis* dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia di Ruang Flamboyan RSUD Darmayu Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hipovolemia.
2. Menetapkan diagnose keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hypovolemia.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hypovolemia.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hypovolemia.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hipovolemia.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hipovolemia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai referensi serta menambah informasi dan pengetahuan mengenai *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hipovolemia serta dapat diaplikasikan pelaksanaannya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hypovolemia.

2. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam perencanaan dan pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hypovolemia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada penderita *Gastroenteritis* dengan masalah keperawatan hypovolemia.

