

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis secara luas digunakan untuk menguraikan pasien yang mengalami perkembangan diare dan muntah akut. Gastroenteritis mengacu pada terdapat proses inflamasi dalam lambung dan usus. Diare adalah defekasi cair lebih dari 3 kali sehari, tanpa atau dengan lendir dan atau darah dalam feses (Sodikin, 2011). Selama anak mengalami gastroenteritis terjadi masalah risiko ketidakseimbangan nutrisi yaitu penurunan asupan makanan, penyerapan nutrisi dan peningkatan kebutuhan nutrisi yang secara bersama-sama menyebabkan penurunan berat badan yang selanjutnya dapat menyebabkan gagal tumbuh atau gangguan gizi jika tidak ditangani, gangguan gizi atau ketidakseimbangan nutrisi dapat menyebabkan diare menjadi lebih lama, lebih parah dan lebih sering terjadi (WHO, 2009).

Prevalensi penyakit diare pada anak berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan angka kematian balita di dunia sebanyak 43 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2016). Menurut WHO (2016) penyebab utama kematian anak di bawah lima tahun adalah pneumonia (14%), diare (14%), infeksi lain (9%), malaria (8%), dan *noncommunicable disease* (4%) (WHO, 2016). Di Indonesia diare merupakan penyebab ketiga kematian balita setelah ISPA dan panas tinggi. Berdasarkan data dari Hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan dan gejala di Indonesia adalah 12,3 persen. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2017 jumlah penderita

diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.274.790 penderita atau 60,4% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Dari jumlah tersebut jumlah penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 40,07 % dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Tahun 2017 terjadi 21 kali KLB Diare yang tersebar di 12 provinsi dan 17 kabupaten/kota. Jumlah penderita 1.725 orang dan kematian 34 orang (CFR 1,97%). Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat ke-12 dengan penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebesar 38,83 % dari perkiraan diare di sarana kesehatan (Kemenkes RI, 2018). Di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2016 tercatat target penemuan diare sebanyak 46.916 penderita dengan 17.120 penderita diare atau 36,5 % yang ditangani di sarana kesehatan (Dinkes Ponorogo, 2016). Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo jumlah penderita gastroenteritis pada anak periode Januari 2017-Oktober 2018 sebanyak 542 penderita (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo).

Penyebab terjadinya gastroenteritis terdiri dari infeksi (virus, bakteri dan parasit), toksisitas makanan, keracunan bahan laut, makanan dan minuman (Muttaqin & Kumala Sari, 2011). Proses terjadinya gastroenteritis diawali dengan peradangan pada gastrointestinal disebabkan oleh infeksi pada mukosa dengan melakukan invasi, memproduksi sitotoksin dan atau enterotoksin. Mekanisme ini menghasilkan peningkatan sekresi cairan dan atau menurunkan absorpsi cairan sehingga terjadi hilangnya nutrisi dan elektrolit. Pada gangguan motilitas usus, terjadinya peningkatan peristaltik usus akan mengakibatkan kesempatan usus untuk menyerap makanan berkurang, bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri timbul

berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare. Diare menyebabkan terjadinya gangguan gastrointestinal dengan tanda dan gejala mual, muntah, kembung dan anoreksia mengakibatkan asupan nutrisi tidak adekuat sehingga terjadi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Muttaqin & Kumala Sari, 2011). Dampak yang terjadi pada anak diare dengan malnutrisi terjadi perlambatan dalam perbaikan sel-sel enterosit di mukosa usus halus. Hal ini menyebabkan lebih lambatnya proses penyembuhan yang dapat meningkatkan bertambahnya durasi diare dan angka kematian. Implikasi dari bertambahnya durasi diare adalah lama rawat inap (*length of stay*) yang bertambah di Rumah Sakit (Wibisono Ekky, dkk., 2015).

Prinsip terapi gastroenteritis yang dianjurkan oleh WHO (2009) menyebutkan tatalaksana semua anak gastroenteritis dengan diare terdapat 3 elemen utama yaitu terapi rehidrasi, pemberian zinc dan lanjutkan pemberian makan. Pemberian makanan pada anak dengan diare yaitu dengan menjamin asupan nutrisi di mana makanan tetap diteruskan dengan menu yang sama pada waktu anak sehat untuk menggantikan nutrisi yang hilang serta mencegah agar tidak menjadi gizi buruk. Rekomendasi yang dikeluarkan oleh *WHO's Program for Control of Diarrheal Diseases* tentang makanan selama diare adalah ASI atau susu formula pada anak < 9 bulan yang diteruskan sejak rehidrasi telah dicapai, pada anak yang telah disapih hendaknya makan seperti biasanya. Intervensi keperawatan untuk masalah risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada anak yang mengalami gastroenteritis dengan diare yaitu menginstruksikan ibu melanjutkan pemberian ASI karena dapat mengurangi kehebatan dan durasi

penyakit, menghindari diet rendah energi dan protein, tinggi karbohidrat dan rendah elektrolit serta menginstruksikan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan terhadap program terapeutik dengan memberikan diet yang tepat (Sodikin, 2011).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak Gastroenteritis dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh di Ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, identifikasi masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien anak gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi (kurang dari kebutuhan tubuh) di Ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak gastroenteritis yang mengalami masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah keperawatan pada pasien anak gastroenteritis.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada pasien anak gastroenteritis terutama pada masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien anak gastroenteritis terutama pada masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien anak gastroenteritis terutama pada masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak gastroenteritis terutama pada masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan anak khususnya tentang asuhan keperawatan pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan studi kasus ini dapat dijadikan bahan referensi, masukan serta acuan dalam melakukan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien anak gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

3. Bagi Instansi Akademik

Hasil penulisan studi kasus ini sebagai bahan referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien anak gastroenteritis dengan masalah risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penulisan studi kasus ini dapat dijadikan informasi dan pengetahuan secara umum tentang penyakit gastroenteritis serta mengetahui perawatan yang benar bagi klien agar mendapat perawatan yang tepat.

5. Bagi Pembaca

Hasil penulisan studi kasus ini dapat menjadi sumber referensi dan informasi supaya mengerti dan memahami tentang asuhan keperawatan pada pasien anak gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.