

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis adalah istilah yang digunakan secara luas untuk mendeskripsikan pasien yang mengalami perkembangan diare atau muntah akut. Istilah ini mengacu pada proses inflamasi di dalam lambung dan usus, walaupun pada beberapa kasus tidak selalu demikian (Sodikin, 2011). Salah satu masalah yang terjadi pada pasien gastroenteritis yaitu hipertermi. Hipertermi merupakan peningkatan suhu tubuh lebih dari 37,5 °C yang dapat disebabkan oleh suhu lingkungan yang berlebihan, infeksi, dehidrasi, atau perubahan mekanisme pengaturan suhu sentral yang berhubungan dengan trauma lahir pada otak atau malformasi dan obat-obatan (Maternity, D., dkk. 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2017, gastroenteritis merupakan penyakit endemis di Indonesia dan merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Secara global dari tahun 2015-2017 terjadi peningkatan kejadian gastroenteritis dan bahkan kematian akibat gastroenteritis pada bayi, balita, dan anak-anak. Pada tahun 2015 gastroenteritis menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak usia dibawah 5 tahun. Sedangkan pada tahun 2017 hampir 1,7 miliar kasus gastroenteritis terjadi pada anak.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi gastroenteritis pada anak di Indonesia mengalami penurunan yaitu dari 18,5% pada tahun

2013 menjadi 12,3% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi penderita gastroenteritis pada anak di Jawa Timur mengalami peningkatan mulai pada tahun 2009-2015 yaitu sebesar 200.000 sampai 1.600.000 penderita (Dinkes Profil Kesehatan Jawa Timur, 2015). Dan data kasus gastroenteritis di Kabupaten Ponorogo, didapatkan sejumlah 17.120 penderita (Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2016).

Menurut Ridha (2014) gastroenteritis adalah gangguan fungsi penyerapan dan sekresi yang terjadi di saluran pencernaan yang ditandai dengan pola buang air besar yang tidak normal dengan konsistensi tinja encer atau cair serta adanya peningkatan frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya. Gastroenteritis sering disebabkan oleh virus (*Rotavirus*, *Adenovirus*, dan *Norwalk virus*) tetapi juga dapat berkaitan dengan bakteri patogen dan parasit. Virus menciderai permukaan absorptif sel vilosa matur, menyebabkan penurunan absorpsi cairan dan defisiensi disakaridase. Bakteri menyebabkan cedera usus dengan secara langsung menginvasi mukosa, merusak permukaan mukosa, atau melepaskan toksin (Kyle & Carman, 2014). Gastroenteritis juga disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat akses kebersihan yang buruk (Howidi, 2012).

Masalah yang terjadi pada pasien gastroenteritis antara lain seperti hipertermi, kekurangan volume cairan dan elektrolit, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan, resiko kerusakan integritas kulit, dan ansietas (Ridha, 2014). Hipertermi terjadi karena ketidakseimbangan fisiologis kebutuhan dasar manusia, dalam hal ini adalah cairan dan elektrolit di dalam tubuh. Demam yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan suhu

tubuh meningkat dan akhirnya bisa terjadi kejang dan bahkan memiliki potensi epilepsi akibat dari kerusakan saraf otak (Asmadi, 2008).

Hipertermi pada gastroenteritis terjadi karena adanya stimulus infeksi. Infeksi yang terjadi dapat menyebabkan reaksi inflamasi. Reaksi inflamasi tersebut akan merangsang keluarnya zat pirogen, seperti endogen dan eksogen (bradikinin, serotonin, prostaglandin, dan histamin). Zat tersebut mempengaruhi pengatur suhu tubuh di hipotalamus. Kejadian selanjutnya menyebabkan peningkatan suhu tubuh hingga terjadi demam. Proses demam merupakan gangguan proses adaptasi tubuh, dari proses adaptasi jika didukung dengan intervensi yang tepat dapat menghasilkan respon yang adaptif, namun sebaliknya jika tidak maka dapat terjadi respon maladaptif (Arifianto, 2013).

Penatalaksanaan hipertermi dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, non farmakologis maupun gabungan dari keduanya. Tindakan farmakologis yaitu dengan cara memberikan obat antipiretik, sedangkan tindakan non farmakologis yaitu dengan tindakan tambahan yang dilakukan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik (Said, 2014). Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan cairan atau minum yang banyak, tempatkan dalam ruangan yang bersuhu normal, menggunakan pakaian-pakaian yang tipis, pemberian *tepid sponge bath* dan kompres hangat (Kania, 2010).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Literatur: Asuhan Keperawatan pada Anak Gastroenteritis dengan Masalah Keperawatan Hipertermi“.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Intervensi *Tepid Sponge Bath* dalam Asuhan Keperawatan pada Anak Gastroenteritis dengan Masalah Keperawatan Hipertermi?

1.3 Tujuan

Menganalisis Intervensi *Tepid Sponge Bath* dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sumber referensi tentang proses asuhan keperawatan pada anak gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat, benar, dan sesuai dengan standart. Bagi pasien dapat tercapainya suhu yang normal.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai referensi dan masukan bagi perawat rumah sakit dalam pemberian penatalaksanaan terkini untuk meningkatkan pelayanan keperawatan terutama yang berkaitan dengan proses intervensi pada anak gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermi.

c. Bagi Institusi

Menambah kepustakaan tentang kajian praktik asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber data dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa tentang asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermi.

