

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Demam yang terjadi pada penderita gastroenteritis menjadi salah satu penyebab meningkatnya suhu pada tubuh atau lebih di kenal dengan istilah hipertermia. Hipertermia pada gastroenteritis terjadi karena adanya stimulus infeksi. Infeksi yang terjadi dapat mengakibatkan reaksi inflamasi, yang mana reaksi inflamasi tersebut akan merangsang keluarnya zat pirogen, seperti endogen dan eksogen (*bradikinin, prostaglandin, serotonin* dan *histamin*). Kemudian zat tersebut mempengaruhi pengatur suhu tubuh pada hipotalamus. Panas atau demam yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan kejang sampai dengan terjadinya epilepsi akibat dari kerusakan saraf otak (Rizal, 2021).

Secara Global, gastroenteritis melibatkan 3-5 miliar anak setiap tahunnya. Amerika Serikat, menyumbangkan lebih dari 350 juta kasus gastroenteritis di setiap tahun dan diantaranya, bakteri bawaan makanan menjadi penyebab 48 juta kasus (Sattar & Singh, 2022). *World Health Organization* (2020), mengungkapkan sekitar 7% angka kematian anak-anak di dunia disebabkan karena gastroenteritis. Profil kesehatan Indonesia (2021), menyampaikan bahwa gastroenteritis atau diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan menjadi penyumbang kematian terbanyak yaitu 14% pada post neonatal setelah pneumonia. Sedangkan di Indonesia, gastroenteritis atau diare pada balita

menjadi penyumbang kematian dengan 10,3% dan diikuti oleh pneumonia sebanyak 9,4%.

Menurut Riskesdas 2018, prevalensi diare pada balita di Indonesia sebesar 11% dengan jumlah 9,9% yang tersebar di Provinsi Jawa Timur. Prevalensi gastroenteritis pada balita di Provinsi Jawa Timur berdasarkan data Riskesdas 2018 menurut karakteristik umur 24-35 bulan sebanyak 12,8%. Menurut BPS Jawa Timur (2023) penemuan kasus diare di Kabupaten Ponorogo sebanyak 2.537 kasus. Data anak penderita gastroenteritis di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo yaitu pada tahun 2023 sejumlah 54 anak dan pada tahun 2024 sejumlah 40 anak dengan rata-rata usia 2 bulan – 8 tahun (RSU Darmayu, 2023 -2024).

Gastroenteritis secara medis merupakan peningkatan frekuensi buang air besar ≥ 3 kali dengan konsistensi encer dalam waktu 24 jam atau setidaknya 200g feses/ hari (Sattar & Singh, 2022). Gastroenteritis terjadi karena adanya inflamasi membran mukosa lambung dan usus halus yang biasanya ditandai dengan muntah-muntah serta diare (Dwi Fitrah Wahyuni, 2021). Sedangkan diare merupakan kondisi terjadinya gangguan BAB atau buang air besar, dengan frekuensi BAB ≥ 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, terkadang dapat disertai dengan darah atau lendir. Pengeluaran cairan secara terus-menerus yang melebihi dari asupan cairan dapat menyebabkan dehidrasi (Ari Yunita, 2022). Kekurangan cairan dan elektrolit dapat menyebabkan gangguan irama jantung, menurunkan kesadaran serta dapat mengakibatkan kematian (Dwi Fitrah Wahyuni, 2021).

Masalah yang sering terjadi pada anak gastroenteritis antara lain hipertermia, kekurangan volume cairan dan elektrolit, ketidakseimbangan nutrisi yang kurang dari kebutuhan tubuh, ansietas dan risiko kerusakan integritas kulit. Hipertermia dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan fisiologis kebutuhan dasar manusia, dalam hal ini berhubungan dengan cairan dan elektrolit di dalam tubuh. Panas atau demam yang tidak segera ditangani dengan baik dapat mengakibatkan suhu tubuh meningkat dan dapat mengakibatkan kejang bahkan memiliki potensi epilepsi akibat dari kerusakan saraf otak, (Ridha, 2014)

Hipertermia pada gastroenteritis merupakan sebuah respon tubuh terhadap infeksi yang menyebabkan peradangan pada saluran pencernaan, baik yang disebabkan oleh virus, bakteri atau parasit. Ketika patogen memasuki tubuh, sistem imun akan merespons dengan menghasilkan mediator inflamasi seperti sitokin yang merangsang produksi prostaglandin di hipotalamus, yakni pusat pengatur suhu tubuh. Prostaglandin ini mengubah set point suhu tubuh, yang dapat memicu peningkatan suhu sebagai bagian dari mekanisme pertahanan tubuh untuk memperlambat pertumbuhan patogen dan meningkatkan efektivitas sistem imun. Peningkatan suhu tubuh ini, meskipun bertujuan untuk membunuh patogen, tetapi juga dapat memperburuk gejala gastroenteritis, terutama jika disertai dengan dehidrasi akibat diare atau muntah yang sering terjadi pada kondisi ini. Kehilangan cairan yang signifikan dapat menyebabkan tubuh kesulitan dalam mengatur suhu tubuh, peningkatan risiko hipertermia yang lebih tinggi. Pada beberapa kasus, terutama yang disebabkan oleh infeksi bakteri invasif seperti *salmonella* atau *shigella*, respon imun tubuh

yang berlebihan dapat menyebabkan demam tinggi yang dapat memperburuk kondisi anak. Oleh karena itu, dibutuhkan pengelolaan yang tepat termasuk pemantauan suhu tubuh dan rehidrasi untuk mencegah komplikasi yang lebih lanjut (Feldman, 2015 & Kumar, 2014).

Peran perawat menurut buku standar intervensi keperawatan dalam penanganan hipertermia atau demam pada anak dengan gastroenteritis antara lain dengan cara mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitori suhu tubuh, memonitori komplikasi akibat hipertermia, melonggarkan pakaian atau menggunakan pakaian yang tipis, menganjurkan tirah baring, mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit juga dengan pemberian obat antipiretik (Tim Pokja PPNI, 2018). Menurut (Said, 2019) dengan tetap berada dalam ruangan pada suhu yang normal dan pemberian tepid sponge bath dapat membantu menurunkan suhu pada tubuh.

Teknik tepid sponge merupakan kombinasi teknik blok dan seka. Teknik ini menggunakan kompres blok langsung pada beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar seperti di leher, ketiak dan lipatan paha. Selain itu ditambah dengan memberikan seka di beberapa area tubuh sehingga tindakan yang di terapkan akan lebih kompleks. Kompres blok langsung di beberapa tempat ini akan menyampaikan sinyal ke hipotalamus dengan lebih cepat dan pemberian seka akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer serta memfasilitasi perpindahan panas pada tubuh ke lingkungan sekitar sehingga terjadi penurunan pada suhu tubuh (Potter & Perry, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak Gastroenteritis dengan Masalah Keperawatan Hipertermia”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Anak Gastroenteritis dengan Masalah Keperawatan Hipertermia (Studi Kasus di RSUD Darmayu Ponorogo) ?.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada anak gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermia (Studi Kasus di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo).

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengkaji masalah kesehatan pada anak penderita gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermia
- 2) Merumuskan diagnosis keperawatan pada anak penderita gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermia
- 3) Merencanakan intervensi keperawatan pada anak penderita gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermia
- 4) Melakukan implementasi keperawatan pada anak penderita gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermia
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada anak penderita gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermia

- 6) Melakukan dokumentasi keperawatan pada anak penderita gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermia.

1.4 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Pasien dan Keluarga

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

2) 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 hipertermia.

3) Bagi institusi

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

4) Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi salah satu rujukan dan sebagai sumber data serta bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan studi

kasus pada penelitian serupa tentang asuhan keperawatan pada anak gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipertermia.

