

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia, gastroenteritis akut (GEA) adalah kondisi medis yang umum terjadi. Ketika seseorang mengalami buang air besar seperti cairan lebih dari tiga kali setiap hari, mereka didiagnosis dengan gastroenteritis akut Gastroenteritis. Malnutrisi dan bahkan kematian dapat terjadi akibat gastroenteritis (Nimah et al., 2023). Gastroenteritis ditandai dengan inflamasi pada saluran cerna yang mengakibatkan diare akut, sering kali disertai mual, muntah, dan dehidrasi (Pambudi et al., 2022). Risiko ketidakseimbangan cairan menjadi komplikasi serius yang harus diwaspadai pada pasien dengan Gastroenteritis, terutama pada anak-anak dan lansia. Ketidakseimbangan elektrolit dapat menyebabkan gangguan fungsi organ vital, termasuk jantung dan otak, yang berpotensi fatal apabila tidak ditangani dengan segera dan tepat (Ifada et al., 2022).

Data prevalensi menunjukkan bahwa Gastroenteritis merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2022, diare akut termasuk Gastroenteritis, menyebabkan sekitar 1,6 juta kematian setiap tahun, dengan sebagian besar terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun (WHO, 2023). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melaporkan bahwa pada tahun 2022, angka kejadian diare akut mencapai 7 juta kasus per tahun, menjadikannya penyebab utama kunjungan ke fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Di Jawa Timur, prevalensi diare akut tercatat sebesar 12,5% pada tahun 2023, dengan tingkat kejadian tertinggi di daerah pedesaan (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2023).

Kabupaten Ponorogo, salah satu daerah di Jawa Timur, mencatat 1.250 kasus diare akut dalam setahun terakhir, dengan 40% pasien dirujuk ke layanan gawat darurat akibat dehidrasi berat dan komplikasi elektrolit (Dinas Kesehatan Ponorogo, 2024). Berdasarkan data rekam medik RSUD dr. Harjono Ponorogo periode Januari 2023 hingga Januari 2024, tercatat sebanyak 12.784 kasus gastritis ditangani, dengan keluhan terbanyak berupa nyeri epigastrium, mual, muntah, dan perut terasa penuh. Angka ini menunjukkan kecenderungan meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, dan menandakan perlunya edukasi serta intervensi kesehatan yang lebih menyeluruh kepada masyarakat.

Penyebab gastritis dapat diklasifikasikan ke dalam faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi mencakup berbagai aspek seperti kebiasaan konsumsi makanan yang tidak teratur, pola makan tinggi asam atau pedas, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), serta faktor psikologis seperti stres berkepanjangan. Selain itu, faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk dan konsumsi makanan yang terkontaminasi juga dapat menjadi pemicu (Hidayat & Nurmallasari, 2020).

Salah satu masalah keperawatan yang dapat timbul akibat gastritis, terutama gastritis akut yang disertai muntah dan diare berulang, adalah Risiko ketidakseimbangan cairan. Kondisi ini terjadi karena kehilangan cairan tubuh secara berlebihan, baik melalui muntah, diare, maupun asupan cairan yang tidak mencukupi akibat rasa mual (Rochmah, 2019). Risiko Ketidakseimbangan cairan dapat berdampak serius, seperti dehidrasi, kelemahan otot, gangguan fungsi jantung, hingga penurunan kesadaran apabila tidak ditangani dengan tepat (Yuliarti et al., 2021). Pasien gastritis yang mengalami masalah ini juga sering

kali menunjukkan tanda- tanda seperti kulit kering, turgor menurun, penurunan tekanan darah, serta gangguan elektrolit seperti hipokalemia dan hiponatremia. Masalah keperawatan ketidakseimbangan cairan pada pasien gastritis membutuhkan intervensi cepat dan tepat, seperti pemantauan input-output cairan, pemberian cairan rehidrasi, serta edukasi mengenai pentingnya menjaga pola makan dan hidrasi yang cukup untuk mencegah kekambuhan (Damayanti & Rahmawati, 2022).

Upaya perawat dalam menangani pasien dengan gastritis yang mengalami masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan akan lebih efektif apabila terjalin hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2019), penanganan pasien dengan risiko ketidakseimbangan cairan dilakukan melalui intervensi keperawatan yang mencakup tindakan observasi, terapeutik, dan edukasi. Tindakan observasi dilakukan dengan memantau tanda-tanda vital secara berkala, mencatat jumlah dan jenis cairan yang masuk dan keluar (input-output), serta mengidentifikasi tanda-tanda dehidrasi seperti kulit kering, turgor menurun, atau penurunan tekanan darah. Tindakan terapeutik meliputi pemberian cairan sesuai kebutuhan pasien baik secara oral maupun intravena, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi farmakologis yang sesuai. Sedangkan tindakan edukasi bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai pentingnya menjaga hidrasi tubuh, mengenali gejala kehilangan cairan, dan mengikuti pola makan yang mendukung proses penyembuhan gastritis. Dengan pendekatan yang tepat dan menyeluruh, risiko ketidakseimbangan cairan pada pasien gastritis dapat diminimalkan, sehingga mempercepat proses pemulihan dan mencegah

komplikasi lebih lanjut Dalam Al-Qur'an, pentingnya memberikan asuhan keperawatan gawat darurat tercermin dalam firman Allah:

—...Barang siapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan seluruh manusia..." (QS. Al-Maidah: 32).

Ayat ini mengajarkan pentingnya upaya untuk menjaga dan menyelamatkan kehidupan manusia, termasuk melalui tindakan keperawatan dalam menangani kasus gastroenteritis yang dapat mengancam nyawa jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini juga menjadi landasan moral dan spiritual bagi perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien dengan risiko ketidakseimbangan cairan..

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan "



1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian Latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah Resiko Ketidakseimbangan Cairan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penulisan ini adalah agar penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan di rumah sakit umum daerah Harjono Ponorogo.
2. Melakukan diagnosa keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan di rumah sakit umum daerah Harjono Ponorogo.
3. Melakukan intervensi asuhan keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan di rumah sakit umum daerah Harjono Ponorogo.

4. Melakukan implementasi/tindakan keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan di rumah sakit umum daerah Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan di rumah sakit umum daerah Harjono Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan di rumah sakit umum daerah Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmiah dan memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penatalaksanaan pasien dengan Gastroenteritis yang berisiko mengalami ketidakseimbangan cairan. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan manajemen keperawatan dewasa.

2. Bagi Institusi

Menambah khasanah keilmuan khususnya dalam keperawatan dewasa sebagai masukan dalam pengembangan bahan pembelajaran, sehingga dapat memperkaya dan memenuhi dan menambah wawasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Penelitian ini memberikan panduan dalam perawatan pasien dengan Gastroenteritis, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien melalui penanganan yang tepat dan efektif.

2. Bagi Keluarga Pasien

Memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya pencegahan dan penanganan dini Gastroenteritis, termasuk pemahaman tentang tanda-tanda dehidrasi dan cara menjaga keseimbangan cairan.

3. Bagi Perawat

Membantu perawat dalam merumuskan rencana asuhan keperawatan berbasis bukti untuk menangani risiko ketidakseimbangan cairan pada pasien dengan Gastroenteritis.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan ajar atau referensi dalam proses pembelajaran di bidang keperawatan, khususnya dalam mata kuliah keperawatan dewasa.