

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saluran pencernaan merupakan organ berongga yang membentang dari mulut sampai ke anus. organ tersebut meliputi esofagus, lambung, usus halus, usus besar, dan rectum. Di samping itu terdapat organ aksesoris, seperti kelenjar ludah, hati, kantong empedu, dan pancreas (Huether dan McCance, 2019).

Gangguan saluran gastrointestinal dapat berdampak pada satu atau lebih dari fungsi organ tersebut. Kondisi inflamasi dan ulserasi dinding gastrointestinal dapat mengganggu fungsi sekresi, motilitas, dan absorpsi (Huether dan McCance, 2019). Salah satu gangguan yang terjadi pada saluran gastrointestinal adalah gastroenteritis akut.

Gastroenteritis akut adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan pada bagian superficial (Muttaqin dan Kumala, 2011). Gastroenteritis akut terjadi jika adanya inflamasi yang pada lambung dan usus halus. Gastroenteritis akut ditandai dengan diare dan pada beberapa kasus muntah-muntah yang berakibat kehilangan cairan elektrolit yang dapat mengakibatkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit dalam tubuh. Menurut LeMonne, Burke, dan Bauldoff (2016), peningkatan kandungan air di dalam feses ketika diare membuat pasien berisiko mengalami defisit cairan. Defisit volume cairan adalah defisiensi cairan dan elektrolit di dalam cairan ekstrasel. Defisit volume cairan harus diidentifikasi dan diterapi karena berisiko terjadi

dehidrasi (Rosdhal dan Bunker (2017). Menurut Huether dan McCance (2019), komplikasi sistemik diare yang berkepanjangan adalah dehidrasi, gangguan elektrolit (hyponatremia, hipokalemia), dan kehilangan berat badan. Kehilangan cairan dan elektrolit merupakan komplikasi utama pada lanjut usia, anak-anak atau lemah yang tidak mampu merespon rasa haus. Gastroenteritis aku (GEA) masih menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka morbiditas dan mobilitas pada anak usia <5 tahun, khususnya pada negara-negara berkembang dan pada usia tua (Huether dan McCance, 2019).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2013 dalam penelitian Fahrunnisa dan Fibriana (2017), di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Setiap 100.000 balita meninggal karena diare. Prevalensi diare dalam Riskesdas tahun 2013, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan. Diare juga merupakan penyebab kematian nomor tiga pada semua usia (Kemenkes RI, 2014).

Penulis melakukan ujian komprehensif akhir program di Ruang VI Rumah sakit Bethesda dan mengelola asuhan keperawatan pada pasien dengan Gastroenteritis Akut. Pada kasus kelolaan ini, pasien mengalami diare, lemas, mual, tidak nafsu makan dan nyeri tekan pada abdomen. Dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, penulis perlu melakukan asuhan keperawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh dengan

menggunakan proses keperawatan yang dimulai dari melakukan pengkajian, membuat diagnosa keperawatan, menetapkan rencana keperawatan, melakukan intervensi keperawatan sesuai perencanaan keperawatan, melakukan evaluasi keperawatan serta mendokumentasikan seluruh proses keperawatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gastroenteritis akut dengan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif (biologi, psikologi, sosial, dan spiritual)

2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gastroenteritis akut.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gastroenteritis akut.
- c. Menyusun rencana tindakan pada pasien dengan gastroenteritis akut.
- d. Melakukan implementasi pada pasien dengan gastroenteritis akut
- e. Melakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan pada pasien dengan gastroenteritis akut.
- f. Mendokumentasikan secara individual dan dapat menggambarkan seluruh keadaan pasien dan sesuai dengan pelaksanaan proses

asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. A dengan gastroenteritis akut.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian sebagai berikut :

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar dan daftar lampiran.
2. Bagian inti terdiri dari lima bab, yaitu:
 - a. BAB I Pendahuluan
Terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
 - b. BAB II Landasan Teori
Terdiri dari teori-teori medis yang menyangkut kasus kelolaan dari pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostic, penatalaksanaan medik, epidemiologi dan prognosis serta konsep keperawatan yang terdiri dari: pengkajian, diagnosa keperawatan dan perencanaan keperawatan.
 - c. Bab III Pengelolaan Kasus
Berisi uraian kasus kelolaan mengenai gastroenteritis akut yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.
 - d. Bab IV Pembahasan
Membandingkan teori dengan kasusnya kemudian dianalisis dan

dibahas, meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi.

e. Bab V Penutup

Berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi narasi dari seluruh tulisan. Saran ditujukan kepada institusi pendidikan (STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta) dan RS Bethesda Yogyakarta.

3. Bagian terakhir terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM