

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastroenteritis merupakan suatu kondisi peradangan yang terjadi pada lambung, usus halus, dan usus besar, yang mencakup berbagai gangguan patologis pada saluran pencernaan. Kondisi ini umumnya ditandai dengan gejala diare, yang bisa disertai atau tidak disertai muntah serta rasa tidak nyaman di perut (Anwar, 2020). Gastroenteritis dibagi menjadi dua yaitu, gastroenteritis akut dan gastroenteritis kronis. Gastroenteritis Akut dapat dicirikan dengan Penurunan dari tekstur tinja karena terdapat kandungan air pada tinja, bisa disertai dengan muntah ataupun tanpa muntah dan demam Keadaan ini bisa berlangsung kurang dari 14 hari serta dalam sehari volume untuk buang air besar lebih meningkat sekitar lebih dari tiga kali dalam sehari (Syamsul et al., 2024). Penyebab paling umum adalah infeksi virus, bakteri, dan parasit, yang sering disertai gejala seperti mual, muntah, nyeri perut, kembung, serta tanda-tanda dehidrasi (Puspitasari et al., 2020). Sementara itu Gastroenteritis kronis, terjadi dengan adanya penurunan tekstur tinja dan adanya peningkatan frekuensi dari buang air besar, Biasanya juga disertai atau tidak disertai dengan muntah dan demam juga, Seringkali kondisi ini terjadi dalam waktu lebih dari 14 hari atau bisa lebih (Nurhidayat et al., 2021). Gastroenteritis kronis ditandai dengan akibat sindrom malabsorpsi, penyakit inflamasi usus, kekurangan kekebalan tubuh, alergi makanan, intoleransi laktosa, atau gastroenteritis non-

spesifik kronis, serta dapat juga disebabkan oleh penanganan gastroenteritis akut yang tidak memadai (Suhesti et al., 2023).

Gastroenteritis merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan yang global keberadaannya, Termasuk di negara Indonesia (Aquila & Susilaningsih, 2021). Gastroenteritis, yang sering disebut diare akibat infeksi, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu diidentifikasi penyebabnya serta dicari solusi pengobatannya. Gastroenteritis, yang umumnya kita sebut juga dengan diare terjadi karena pada gangguan pada fungsi penyerapan dan sekresi yang terjadi pada saluran pencernaan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya jumlah dari frekuensi buang air besar yang berlebihan dengan tekstrur yang cair (Suhesti et al., 2023). Diare pada pasien yang menderita gastroenteritis akut dapat berbahaya jika mengakibatkan dehidrasi. Kekurangan cairan dan elektrolit dapat mengganggu ritme jantung, mengurangi tingkat kesadaran, dan bahkan berisiko menyebabkan kematian (Wahyuni & Riska, 2021).

Dehidrasi adalah komplikasi utama pada diare akut, sehingga penilaian status hidrasi harus menjadi salah satu langkah awal yang diambil (Warseno et al., 2024). Penurunan berat badan secara tiba-tiba selama diare dianggap sebagai indikator terbaik untuk menilai dehidrasi. Berdasarkan klasifikasi dehidrasi, kondisi ini dibagi menjadi ringan (<5% penurunan berat badan), sedang (5-10%), atau berat (>10%) (Saraswati, 2020). Klasifikasi keparahan dehidrasi sangat

penting dalam menentukan pengobatan yang tepat. Berdasarkan berbagai definisi mengenai penyakit gastroenteritis, dapat disimpulkan bahwa gastroenteritis adalah kondisi di mana frekuensi buang air besar melebihi tiga kali sehari dengan konsistensi cair, yang bisa disertai atau tidak dengan mual, muntah, serta bercampur lendir atau darah.

Prevalensi penyakit gastroenteritis di Yogyakarta pada laki-laki mencapai 5,97% atau sekitar 5.597 orang. Sementara itu, prevalensi penyakit gastroenteritis di Kabupaten Sleman, Yogyakarta, merupakan yang tertinggi di antara kabupaten-kabupaten lain di Yogyakarta, yaitu sebesar 4,63% atau sekitar 3.591 orang (Riskesdas, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medik RSUD Sleman Yogyakarta selama tahun 2022. Ditemukan sebanyak 17 kasus yang terdiagnosis gastroenteritis.

Penyebab Gastroenteritis terbesar adalah infeksi bakteri, gejala gastroenteritis meliputi frekuensi buang air besar yang sering, tinja yang encer atau lembek, nyeri perut, serta sering disertai mual dan muntah. Selain itu, kekurangan cairan atau dehidrasi dapat terjadi, yang ditandai dengan mata cekung, bibir kering, penurunan elastisitas kulit, dan kegelisahan. Gastroenteritis, yang juga dikenal sebagai diare, disebabkan oleh berbagai faktor, seperti infeksi bakteri, toksin, dan parasit bakteri, obat-obatan, dan virus dapat menjadi penyebab gastroenteritis (Evelina et al., 2024). Mikroorganisme patogen yang ada dalam air yang terkontaminasi dapat menyebar melalui jalur oral-fekal, serta makanan yang tidak

higienis atau kontak langsung antar manusia, seperti di tempat penampungan atau panti jompo. Faktor risiko utama meliputi kekurangan gizi, terbatasnya akses air bersih, sanitasi yang buruk, kepadatan hunian, dan kebersihan yang rendah, terutama bagi mereka yang terinfeksi parasit patogen atau bakteri (Rhamawati, 2022). Diare dapat dipicu oleh faktor cuaca, lingkungan, dan makanan. Perubahan iklim, lingkungan yang kotor, serta kurangnya perhatian terhadap kebersihan makanan menjadi faktor utama penyebabnya. Penularan diare umumnya terjadi melalui 4F, yaitu makanan, lalat, tinja, dan jari tangan (Nuraeni & Wardani, 2022).

Penatalaksanaan diare meliputi terapi rehidrasi oral, suplemen zinc, diet, probiotik, dan antibiotik (Wahyuni & Riska, 2021). Program pencegahan untuk melindungi dari diare termasuk pemberian oralit, zinc, dan asupan makanan selama diare. Pemberian oralit (ORS) yang memiliki osmolaritas rendah, bersama dengan zinc, dapat meningkatkan asupan cairan dan mencegah dehidrasi, yang pada gilirannya dapat mengurangi angka kematian. Penggabungan madu dengan ORS dapat menghambat pertumbuhan bakteri, jamur, dan virus penyebab diare. Madu mengandung senyawa organik antibakteri, seperti inhibine yang termasuk dalam flavonoid, glikosida, dan polifenol. Senyawa-senyawa ini bekerja sebagai senyawa fenol untuk menghambat metabolisme mikroorganisme, seperti *Escherichia coli*, yang merupakan salah satu penyebab diare. Pemberian ORS bersama madu 5 ml setiap 6 jam/hari terbukti lebih efektif dalam mengurangi frekuensi diare dan memperbaiki konsistensi tinja (Suntara, 2022).

Gastroenteritis dapat menyebabkan berbagai dampak, seperti berkurangnya nafsu makan, kelelahan, mual, muntah, serta kerusakan pada integritas kulit akibat kehilangan cairan yang cukup besar. Dampak yang paling umum ditemukan adalah kematian. Peran perawat dalam menangani Gastroenteritis (GE) meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (Lestari et al., 2022). Aspek promotif dilakukan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan melalui pendidikan mengenai penyakit GE dan cara penanggulangannya. Preventif berfokus pada upaya menjaga lingkungan tetap sehat, salah satunya dengan mencuci tangan sebelum dan setelah makan. Aspek kuratif meliputi pemantauan secara cepat dan tepat terhadap asupan serta pengeluaran cairan, serta memantau tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi umum pasien. Sedangkan rehabilitatif melibatkan anjuran agar penderita cukup beristirahat selama proses pemulihan.

Berdasarkan survei awal pendahuluan di ruang rawat inap salah satu Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta didapatkan jumlah 10 penyakit terbesar dalam periode bulan Januari sampai bulan Oktober 2024 dengan masalah kesehatan seperti *Dyspepsia* dengan jumlah pasien 50, *Impacted Teetch* dengan jumlah pasien 32, *Noninfective gastroenteritis* dengan jumlah pasien 28, *Hyperplasia of prostate* (BPH) dengan jumlah pasien 26, *Gastroenteritis and colitis of* dengan jumlah pasien 25, *Hydroneprosis with renal and* dengan jumlah pasien 24, *Unstable angina UAP/ ACS Acute* dengan jumlah 19, *Broncitis not specified as*

acute dengan jumlah pasien 18, *Calculus of gallbladder* jumlah dengan pasien 17, *UTI (Urinary Tract Infection)* dengan jumlah pasien 14.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu : Bagaimana tindakan Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastroenteritis dengan masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

C. TUJUAN

a. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Gastroenteritis dengan masalah Keperawatan Disfungsi Motilitas Gastrointestinal di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

b. Tujuan Khusus

- 1) Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan mencakup aspek bio, psiko, sosio kultural dan spiritual pada Pasien Gastroenteritis di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- 2) Penulis mampu menentukan diagnosis keperawatan pada pasien dengan Gastroenteritis di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- 3) Penulis mampu Menyusun dan menentukan intervensi keperawatan dengan tepat pada pasien dengan Gastroenteritis di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta

- 4) Penulis dapat mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Gastroenteritis di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- 5) Penulis mampu untuk melakukan evaluasi hasil Asuhan Keperawatan yang sudah dilakukan dengan tepat dan baik untuk pasien Gastroenteritis di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

D. MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat dari penulis ini adalah :

a. Manfaat Teoritis

Hasil Studi ini dapat memberikan wawasan dan pengetahuan serta menambahkan informasi khususnya untuk Mahasiswa Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta mengenai Asuhan Keperawatan untuk Pasien dengan Gastroenteritis di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil Penelitian ini dapat digunakan dan di pakai untuk sumber referensi dan pengetahuan tambahan mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gastroenteritis.

2) Bagi Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta

Disusun nya laporan ini dapat dipakai untuk tambahan sumber informasi terutama pada kasus Pasien Gastroenteritis bagi tenaga Kesehatan.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan Laporan ini dapat digunakan untuk tambahan Referensi dalam penulisan laporan-laporan berikutnya pada pasien dengan Gastroenteritis