

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah komponen utama dalam index pembangunan manusia yang dapat mendukung terciptanya SDM (sumber daya manusia) yang sehat, cerdas, terampil dan ahli menuju keberhasilan pembangunan kesehatan. Upaya mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai rencana strategi Provinsi Jawa Tengah 2013-2018, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan (Dinkes Prov Jateng, 2016).

Salah satu kesehatan yang penting untuk diperhatikan adalah kesehatan pada anak yang kemungkinan besar rentan akan penyakit. Kesehatan anak ialah keadaan sejahtera, optimal antara fisik, mental, dan sosial yang harus dicapai sepanjang kehidupan anak (Wulandari & Erawati, 2016).

Pada anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang bertahap. Pertumbuhan dan perkembangan adalah suatu proses yang berlangsung terus-menerus pada sebagian segi dan saling keterkaitan, dan terjadi pada individu semasa hidupnya (Ikalor, 2013). Pada anak usia 3-6 tahun adalah usia prasekolah, adapun karakteristik dari anak usia 3-6 tahun ialah anak mulai berjinjit, melompat, menangkap bola, melemparkannya dari atas kepala, menggambar kotak, menggambar garis vertikal dan horizontal, dan belajar membuka dan memasang kancing baju. Pertumbuhan fisik pada anak usia prasekolah ialah berat badan meningkat 2,5 kg/tahun, tinggi badan meningkat 6,75-7,5 cm/tahun (Ridha, 2014).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat di disimpulkan bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa, maka anak harus tumbuh menjadi dewasa yang sehat, namun tidak semua anak dalam keadaan sehat, ada beberapa penyakit yang menyebabkan aktivitas anak terganggu. Misalnya penyakit yang sering dialami oleh anak- anak adalah gastroenteritis akut (Ariani, 2016).

Gastroenteritis merupakan inflamasi pada membran mukosa lambung dan usus halus, yang diakibatkan karena kesalahan makan, maupun akibat gangguan secara mikrobiologis (Widiastuti dkk, dalam Wahyanti 2014). Menurut Utami (2015) menjelaskan bahwa penyakit ini terutama disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat akses kebersihan yang buruk. Selain itu, penyebab gastroenteritis yang lain yaitu infeksi, malabsorpsi, makanan dan psikologis.

Manifestasi klinik gastroenteritis yang terjadi pada anak usia pra sekolah meliputi anoreksia, mual dan muntah, nyeri abdominal atau nyeri perut. Nyeri abdomen pada anak pra sekolah yang menderita gastroenteritis disebabkan masuknya virus (*Rotavirus, Adenovirus enteris, Virus Norwalk*), bakteri atau toksin (*Compylobacter, Salmonella, E. Coli, Yersinia*). Gastroenteritis yang terjadi merupakan proses dari transfer aktif akibat rangsangan toksin bakteri terhadap elektrolit ke dalam usus halus (Wahyanti,2014). Menurut Ibrani et al (2015) menyebutkan bahwa pasien yang didiagnosis gastroenteritis akut mengalami gastroenteritis dan demam kurang lebih selama 4 hari.

Proporsi kasus gastroenteritis yang ditangani di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 55,8 persen, menurun bila dibandingkan proporsi tahun 2016 yaitu 68,9 persen. Sedangkan kabupaten dengan persentase kasus gastroenteritis yang ditangani terendah adalah Wonogiri sebesar 5,2 persen (Dinkes Jateng,2017).

Gastroenteritis lebih sering terjadi pada anak pra sekolah dari pada anak yang lebih besar. Penyebab terpenting gastroenteritis pada anak-anak di negara berkembang adalah *Rotavirus*, *Escherichia coli enterotoksigenik*, *Shigella*, *Campylobacter jejuni* dan *Cryptosporidium*. Penyakit gastroenteritis dapat ditularkan dengan cara fekal-oral melalui makanan dan minuman yang tercemar. Peluang untuk mengalami gastroenteritis antara anak laki-laki dan perempuan hampir sama (Utami dan Wulandari, 2015). Gastroenteritis menyebabkan dehidrasi dan bila masukan makanan berkurang, juga mengakibatkan kurang gizi, bahkan jika tubuh anak mengalami kekurangan cairan dan dibiarkan maka dapat mengakibatkan terjadi syok hipovolemik, syok hipovolemik merupakan kondisi dimana sistem kardiovaskuler gagal melakukan perfusi ke jaringan dengan adekuat, akibatnya jika tidak segera ditangani bisa menyebabkan kematian (Syuibah dan Ambarwati, 2015).

Poerwati (2013) menjelaskan penyebab utama rawat inap pada anak dengan gastroenteritis adalah dehidrasi. Pada anak dengan gastroenteritis paling banyak dikarenakan dehidrasi ringan-sedang sebanyak 89 orang (87,3%) dan dehidrasi berat sebanyak 12 orang (11,7%). Dan rata-rata lama rawat pasien adalah 2,8 hari. Secara klinis perbedaan derajat dehidrasi ternyata tidak memberikan perbedaan lama rawat inap yang signifikan. Pada satu pasien tanpa dehidrasi justru mempunyai rawat inap terpanjang. Rawat inap pasien dengan dehidrasi berat lebih lama 6 jam dibandingkan dehidrasi ringan-sedang.

Pada anak pra sekolah yang mengalami gastroenteritis dapat berdampak pada proses tumbuh kembang, yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup anak, dehidrasi ringan, kehilangan cairan 2-5% dari berat badan, dan turgor kulit kurang elastis (Ngastiyah, 2014).

Gastroenteritis lebih dominan menyerang anak pra sekolah karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga anak pra sekolah sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab gastroenteritis. Jika gastroenteritis disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan). Kasus kematian anak pra sekolah karena dehidrasi masih banyak ditemukan dan biasanya terjadi karena ketidakmampuan orang tua mendeteksi tanda-tanda bahaya ini (Depkes RI, 2011 dalam Jayantika 2016).

Penanganan awal gastroenteritis pada anak pra sekolah diantaranya adalah pemberian oralit atau larutan gula garam untuk mengganti cairan yang hilang, memberikan makanan seperti biasa dan hindari makanan yang mengandung banyak serat seperti sayuran dan buah-buahan, jangan memberikan obat anti gastroenteritis pada anak karena dapat menghambat kuman yang akan keluar, kenali dan waspadai tanda-tanda dehidrasi pada anak, jika terjadi gastroenteritis lebih dari tiga kali sehari dengan tanda-tanda seperti dehidrasi, muntah terus menerus maka segera bawa anak ke dokter (Danarti, 2010).

Kekurangan volume cairan menurut Herdman (2015) yaitu penurunan cairan intravaskuler, interstisial, dan atau intraseluler. Ini mengacu pada dehidrasi, kehilangan cairan saja tanpa perubahan kadar natrium.

Berdasarkan kasus gastroenteritis pada anak yang tidak tertangani dengan baik dan benar serta data kejadian gastroenteritis yang cukup tinggi. Penulis tertarik mengambil judul “Pengelolaan Kekurangan Volume Cairan Pada An.A dengan Gastroenteritis Akut di Ruang Amarilis RSUD Ungaran”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan kasus Karya Tulis Ilmiah yaitu mendeskripsikan asuhan keperawatan kekurangan volume cairan pada An.A dengan Gastroenteritis Akut di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaporkan pengkajian kekurangan volume cairan pada An.A dengan Gastroenteritis Akut di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- b. Melaporkan diagnosis keperawatan kekurangan volume cairan pada An.A dengan Gastroenteritis Akut di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- c. Melaporkan rencana asuhan keperawatan kekurangan volume cairan pada An.A dengan Gastroenteritis Akut di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- d. Melaporkan pengelolaan kekurangan volume cairan pada An.A dengan Gastroenteritis Akut di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.
- e. Melaporkan evaluasi asuhan keperawatan kekurangan volume cairan pada An.A dengan Gastroenteritis Akut di Ruang Amarilis RSUD Ungaran.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pemberian asuhan keperawatan pada anak pra sekolah dengan gastroenteritis akut.

2. Bagi Institusi rumah Sakit

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak pra sekolah dengan gastroenteritis akut.

3. Bagi Perawat Di Rumah Sakit

Untuk dapat menjadi masukan bagi perawat yang di rumah sakit untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan pada pra sekolah dengan gastroenteritis akut.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah perbendaharaan kepustakaan tentang penyakit gastroenteritis akut pada anak pra sekolah, dapat menambah pengetahuan tentang gastroenteritis akut bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo, dan dapat digunakan sebagai referensi pembuatan laporan kasus Karya Tulis Ilmiah untuk memberikan asuhan keperawatan.

5. Bagi Masyarakat atau Pasien

Sebagai wacana sehingga diharapkan masyarakat mengerti tentang penyakit gastroenteritis akut pada anak pra sekolah sehingga dapat memenuhi kebutuhan cairan dengan rehidrasi cairan

