

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis merupakan keadaan seseorang buang air besar lebih cair dari biasanya dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam waktu 24 jam, tanpa disertai keluarnya lendir atau darah, biasanya disertai dengan muntah yang berlebihan sehingga menyebabkan tubuh kekurangan banyak cairan (Sodikin,2015). Karena terjadi pengeluaran cairan yang berlebihan, maka menyebabkan kekurangan volume cairan di dalam tubuh (dehidrasi) (Kurniawan, 2018).

Dehidrasi memicu gangguan kesehatan, mulai dari gangguan ringan seperti haus, gelisah, suhu tubuh meningkat, mudah mengantuk, frekuensi nadi meningkat, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hingga berat badan turun tiba-tiba. Hipovolemia merupakan penurunan volume cairan intravaskuler, interstisial, dan/atau intraselular (TimPokja SDKI DPP, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO 2018) penyakit gastroenteritis diderita 66 juta orang di dunia. Riset Kesehatan Dasar 2018 jumlah kasus diare di Indonesia mencapai angka 6,8%, khususnya di Jawa Timur prevalensi diare tahun 2018 mencapai angka 6,5% (Risesdas, 2018). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020 jumlah penderita diare pada tahun 2016 dengan angka kejadian 53.560, pada tahun 2017 terdapat jumlah 56.852 penderita, pada tahun 2018 terdapat jumlah 57.150 penderita, pada tahun 2019 terdapat jumlah 56.562 penderita, hingga pada tahun 2020 kasus menurun dengan angka kejadian 44.839 penderita. Pada tahun 2020 jumlah kasus penderita diare menurun karena adanya pandemic covid

19. Sedangkan penderita diare semua umur pada tahun 2016 yang mencapai 82.869 kasus, pada tahun 2017 mencapai 82.436 penderita, pada tahun 2018 mencapai 77.852 penderita, pada tahun 2019 mencapai 74.092 penderita, hingga pada tahun 2020 jumlah penderita menurun dengan angka 56.134 penderita (Dinkes, 2021).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo pada tahun 2022 terdapat 923 pasien penderita gastroenteritis pada tahun 2023 bulan Maret 28 pasien, pada bulan April terdapat 22 pasien, pada bulan Mei 34 pasien yang mengalami masalah hipovolemia di RSUD Anwar Medika Sidoarjo. Setelah dilakukan penelitian di RSUD Anwar Medika Sidoarjo di ruang Flamboyan didapatkan 4 pasien gastroenteritis dengan masalah keperawatan hipovolemia, hasil yang didapatkan pada 4 pasien antara lain 2 pasien diare lebih dari 3x sehari, konsistensi cair tidak ada ampas, terlihat lemah, tekanan darah menurun, suhu tubuh meningkat, 1 pasien diare lebih dari 3x sehari, konsistensi cair tidak ada ampas, terlihat lemah dan terpasang oksigen nasal dan 1 pasien lebih dari 3x sehari, konsistensi cair, terlihat membran mukosa kering, suhu tubuh meningkat. Semua kasus diare yang ditemukan telah mendapatkan penanganan sesuai standart.

Gastroenteritis dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti diantaranya disebabkan oleh faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan, maupun faktor psikologis. Tanda dan gejala pada gastroenteritis biasanya ditandai dengan konsistensi feses cair, muntah, demam (tidak menentu), kram abdomen, membran mukosa kering, berat badan menurun, turgor kulit menurun, kulit disekitar anus biasanya akan mengalami iritasi atau lecet akibat sering defekasi (Kriswantoro et al., 2021).

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare adalah gangguan osmotik yang merupakan akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkan feces sehingga menimbulkan diare. Diare atau peningkatan feces dengan dehidrasi berat dapat menimbulkan dampak negatif pada pasien yaitu penurunan volume cairan tubuh (hipovolemia), hipovolemia terjadi akibat penipisan volume intravaskular, baik karena kehilangan cairan ekstraseluler atau kehilangan darah. Dengan berkurangnya 10% volume tubuh termasuk peningkatan tekanan darah diastolik dengan tekanan nadi yang menyempit. Hasil akhirnya adalah tekanan darah normal atau sedikit meningkat. Ketika status volume terus menurun, khususnya ketika 25 sampai 30% dari volume darah efektif, pasien mengalami keadaan syok dengan penurunan tekanan darah sistolik, takikardia, dan oliguria, akibatnya pengiriman oksigen ke organ vital tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen. Di sini sel-sel beralih dari metabolisme aerobik ke anaerobik, menghasilkan asidosis laktat. Saat dorongan simpatis meningkat, aliran darah dialihkan dari organ lain untuk mempertahankan aliran darah ke jantung dan otak. Pengalihan aliran darah ini menyebabkan iskemia jaringan dan penolakan asidosis laktat. Jika tidak diobati, ini akan menyebabkan kompromi hemodinamik, refrakter asidosis, dan penurunan curah jantung lebih lanjut, yang menyebabkan kegagalan multiorgan dan, akhirnya terjadi kematian. Sehingga dampak yang ditimbulkan bisa menyebabkan kematian bagi penderita apabila tidak segera ditangani (Sodikin, 2015).

Tindakan yang harus dilakukan pada pasien dengan gangguan kekurangan volume cairan adalah dengan mengamati turgor kulit secara berkala untuk mengetahui tingkat dehidrasi. Aspek yang paling penting adalah menjaga keseimbangan cairan untuk dehidrasi ringan dan sedang dapat dilakukan dengan cara rehidrasi oral (larutan oralit) satu sendok teh setiap 1-2 menit, yang harus dilakukan pada semua pasien, kecuali pada pasien dehidrasi berat yang memerlukan hidrasi intravena. Status hidrasi harus dipantau setiap 2-3 jam dengan memperhatikan tanda-tanda vital, pernafasan dan urin, serta penyesuaian infus jika perlu. Jumlah cairan yang akan diberikan sesuai dengan jumlah cairan yang keluar (Amin, 2015).

Diare juga dapat dicegah dengan cara hidup bersih, seperti cuci tangan sebelum makan dengan air mengalir, tutup makanan yang terbuka, jangan makan makanan basi, makan makanan bergizi, lingkungan sekitar rumah harus selalu dibersihkan (Arisklinik, 2011). Sehingga dalam hal ini penulis tertarik untuk menyajikan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Hipovolemia Pada Kasus Gastroenteritis Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”

1.2 Batasan Masalah

Asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk memperoleh pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.
2. Menentukan masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo
3. Merencanakan tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis di RSUD Anwar Medika.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.
5. Melakukan evaluasi dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Menambah keilmuan sehingga meningkatkan ilmu pengetahuan, menambah wawasan untuk mencari pemecahan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Dapat dijadikan informasi tambahan bagi perawat di rumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan untuk meningkatkan mutu pada masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis.

2. Bagi institusi rumah sakit

Memberikan informasi bagi rumah sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan serta meninggikan kualitas asuhan keperawatan mengenai masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis.

3. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai informasi yang lebih lanjut dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis.

4. Bagi klien

Dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan mampumemahami tentang masalah keperawatan hipovolemia pada pasien gastroenteritis.