

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gastroenteritis adalah inflamasi membran mukosa lambung dan usus halus yang ditandai dengan muntah muntah dan diare (Dwi Fitrah Wahyuni, 2021). Sedangkan diare merupakan kondisi terjadinya gangguan buang air besar atau BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lender (Nita Pujianti, 2018). Pengeluaran cairan secara terus menerus yang melebihi asupan cairan dapat menyebabkan dehidrasi (Ari Yunita, 2022). Kekurangan cairan dan elektrolit akan mengakibatkan gangguan irama jantung dan dapat menurunkan kesadaran serta dapat mengakibatkan kematian (Dwi Fitrah Wahyuni, 2021).

Menurut dari data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2013) menjelaskan bahwa disetiap tahunnya ditemui lebih dari satu miliar kasus gastroenteritis. Pada tahun 2013 disetiap 1000 penduduk ditemui angka penderita diare yaitu 411 orang. Di negara berkembang diperkirakan diketahui 82% kematian akibat gastroenteritis rotavirus, terutama di Afrika dan Asia, dimana akses kesehatan dan status gizi masih sering menjadi masalah. Umumnya sekitar 2,2 juta orang dapat terbunuh oleh infeksi gastrointestinal setiap tahunnya. Arfinda Yales Putri, 2016 menyatakan bahwa Di Indonesia sendiri diperkirakan ditemukan penderita diare sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya.

Menurut data riskesdes tahun 2018 didapatkan prevalensi penyakit gastroenteritis di Yogyakarta pada laki-laki sebanyak 5,97% atau sekitar 5.597 jiwa dan prevalensi penyakit gastroenteritis di kabupaten sleman Yogyakarta merupakan terbanyak dibandingkan dengan kabupaten yang ada di Yogyakarta yaitu sebanyak 4,63% atau sekitar 3.591 jiwa (Riskesdas, 2018).

Gejala gastroenteritis itu sendiri berupa BAB dengan frekuensi yang sering, berbentuk encer atau lembek, sakit perut, dan biasanya disertai mual dan muntah serta kekurangan cairan atau dehidrasi ditandai dengan mata cowong, bibir kering, turgor kulit kembali lambat, dan gelisah. Gastroenteritis atau biasa disebut diare disebabkan oleh beberapa hal meliputi bakteri, toksin, parasite,

bakteri, obat-obatan dan virus. Melalui air yang terkontaminasi banyak mikroorganisme patogen yang dapat disebarluaskan lewat jalur oral-fekal, dan makanan yang buruk atau ditularkan melalui antar manusia dengan kontak didekatnya (misalnya, pada tempat penampungan warga atau panti jompo). Kurang gizi, kurangnya air bersih, sanitasi yang jelek, tinggal berdesakan, *higiene* yang buruk, merupakan dari faktor risiko utama, khususnya bagi yang terinfeksi parasit yang patogen atau bakteri (Ilham Muhammad, 2020). Sedangkan menurut Arfinda Yales Putri, 2016 Diare disebabkan oleh faktor cuaca, lingkungan, makanan. Perubahan iklim, kondisi lingkungan kotor dan kurang memperhatikan kebersihan makanan merupakan faktor utamanya. Penularan diare umumnya melalui 4F yaitu *food, fly, feces* dan *finger*.

Penatalaksanaannya terdiri dari terapi rehidrasi oral, terapi suplemen zink, diet, probiotik, dan antibiotik (Dwi Fitrah Wahyuni, 2021). Program pencegahan untuk melindungi dari penyakit diare adalah dengan memberikan oralit, memberikan zink, dan berikan intake makanan selama diare. Memberikan oral hydration salts (ORS) merupakan osmolaritas rendah, zink, dan meningkatkan intake cairan. Dehidrasi dapat dicegah dengan mengkonsumsi ORS sehingga mampu mengurangi angka kematian. Memberikan ORS dengan menggabungkan madu mampu menghambat spesies bakteri, jamur, dan virus penyebab diare. Madu mengandung senyawa organik yang bersifat antibakteri antara lain inhibine dari kelompok flavonoid, glikosida dan polyphenol. Mekanisme kerja senyawa organik ini sebagai senyawa fenol untuk menghambat proses metabolisme mikroorganisme (*eschericia coli*) sebagai salah satu penyebab diare. Pemberian ORS dan madu 5 ml setiap 6 jam/hari lebih efektif terhadap penurunan frekuensi diare dan konsistensi feses menjadi meningkat (Ditte Ayu Suntara, 2022).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Instalasi Rekam Medik RSUD Sleman Yogyakarta dalam kurun waktu satu tahun terakhir di tahun 2022 khususnya di ruang Alamanda 1 ditemukan kasus yang terdiagnosis *Gastroenteritis* sejumlah 17 kasus (Rekam Medik 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Penerapan

Pemberian Madu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan: Diare Pada Pasien Dengan Gastroenteritis Akut Di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Studi Kasus ini bertujuan untuk menggambarkan Penerapan Pemberian Madu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan: Diare Pada Pasien Dengan Gastroenteritis Akut Di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Proses keperawatan meliputi: pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, menyusun rencana asuhan keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, melakukan evaluasi dan mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan Penerapan Pemberian Madu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan: Diare Pada Pasien Dengan Gastroenteritis Akut Di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta
- b. Mengidentifikasi perubahan dan perbedaan klinis sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian madu dalam pemenuhan kebutuhan cairan: diare pada pasien dengan gastroenteritis akut di ruang alamanda 1 rsud sleman yogyakarta

## **C. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan KIAN ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dan bahan evaluasi dari Penerapan Pemberian Madu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan: Diare Pada Pasien Dengan Gastroenteritis Akut Di Ruang Alamanda 1 Rsud Sleman Yogyakarta dan diharapkan mampu memberikan tambahan informasi serta dapat membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah yaitu sistem pencernaan.

### **2. Manfaat Praktik**

#### **a. Bagi Praktisi**

Penerapan pemberian madu digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya dan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pada Pasien dengan diagnosa keperawatan diare sehingga dapat mengembangkan dan menambah wawasan peneliti.

b. Bagi Rumah Sakit

- 1) Penerapan pemberian madu ini dapat menjadi salah satu bahan evaluasi bagi Rumah Sakit dalam pemberian tindakan pada pemenuhan kebutuhan pasien
- 2) Sebagai pertimbangan bagi perawat dalam melaksanakan tindakan Pemberian Madu Pada Pasien Gastroenteritis.

c. Bagi Pasien

Penerapan pemberian madu ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi kesehatan bagi pasien dan keluarga mengenai pentingnya pemberian madu, dan membantu pasien dalam menurunkan frekuensi diare seiring dengan pengobatan yang lainnya.

**D. Ruang Lingkup**

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini berada pada ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah yaitu sistem pencernaan dalam gangguan Gastroenteritis Akut. Studi kasus ini dilaksanakan selama 6 hari yaitu 3 hari pertama untuk kasus pertama mulai hari Kamis-Sabtu tanggal 23-25 Februari 2023 dan 3 hari berikutnya untuk kasus kedua hari Selasa-Kamis tanggal 28 Februari-2 Maret 2023 di ruangan Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta.