

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Definisi

Gastroenteritis atau diare akut merupakan penyakit yang ditandai dengan berubahnya bentuk tinja dengan intensitas buang air besar secara berlebihan (lebih dari 3 kali dalam kurun waktu satu hari) (Prawati & Haqi, 2019). Gastroenteritis merupakan defekasi encer maupun lembek yang terjadi pada balita dan dikeluarkan lebih dari 3 kali dalam sehari dengan atau tanpa darah atau lender pada feses (Samiyati et al., 2019).

Dapat disimpulkan Gastroenteritis merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari.

Berdasarkan waktu terjadinya, diare akut berlangsung kurang dari 14 hari dan diare kronik berlangsung lebih dari 4 minggu. (Meisuri et al., 2020).

1.1.2 Klasifikasi

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan diare yang berlangsung dalam waktu kurang dari 14 hari yang ditandai dengan peningkatan volume, frekuensi dan kandungan air pada feses, yang paling sering menjadi penyebab dari gastroenteritis akut (GEA) adalah infeksi dari virus, bakteri dan parasit, yang mana disertai gejala seperti mual, muntah, nyeri abdomen, mulas dan tanda-tanda dehidrasi. (Devia et al., 2020)

2.1.3 Penyebab

- a. Faktor infeksi : Bakteri (Shigella, Salmonella, Vibrio cholera), Virus (Enterovirus), parasit (cacing), Kandida (Candida Albicans).
- b. Faktor parenteral : Infeksi dibagian tubuh lain (OMA sering terjadi pada anak-anak).
- c. Faktor malabsorpsi :

- a) Karbohidrat. Terutama pada bayi kepekaan terhadap lactoglobulis dalam susu formula dapat menyebabkan GE. Gejalanya berupa GE berat , tinja berbauasam, sakit daerah perut. Jika sering terkena GE seperti ini, maka bisa menyebabkan pertumbuhan anak terganggu.
- b) Malabsorpsi Lemak. Lemak terdapat dalam makanan yaitu yang disebut dengan triglyserida. Dengan bantuan kelenjar lipase, triglyserida mengubah lemak menjadi micelles yang bisa di serap usus. Tetapi karena kegagalan penyerapan sehingga lemak tidak dapat diproses akibat tidak ada lipase karena kerusakan dinding usus sehingga terjadi GEa pada kasus ini fecesnya berlemak.
- c) Malabsorpsi Protein. GE yang terjadi akibat mukosa usus tidak dapat menyerap protein
- d. Faktor makanan : Makanan basi, beracun, terlampau banyak lemak, sayuran dimasak kurang matang.
- e. Faktor Psikologis : Rasa takut, cemas.
- f. Obat-obatan : antibiotic.
- g. Penyakit usus : colitis ulcerative, crohn disease, enterocolitis, obstruksi usus (Ramanda, Felisitas, & Widi, 2021) :

2.1.4 Patofisiologi

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare ialah:

- a. Gangguan osmotik Adanya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam lumen usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektroloit ke dalam lumen usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare.
- b. Gangguan sekresi Akibat rangsangan tertentu (misalnya toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi, air dan elektrolit ke dalam lumen usus dan selanjutnya timbul diare kerena peningkatan isi lumen usus.

- c. Gangguan motilitas usus Hiperperistaltik akan menyebabkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul diare. Sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan, selanjutnya dapat timbul diare pula.
- d. Selain itu diare juga dapat terjadi, akibat masuknya mikroorganisme hidup ke dalam usus setelah berhasil melewati rintangan asam lambung, mikroorganisme tersebut berkembang biak, kemudian mengeluarkan toksin dan akibat toksin tersebut terjadi hipersekresi yang selanjutnya akan menimbulkan diare. (Kardiyudiani & Susanti, 2019)

2.1.5 Manifestasi Klinis

Astroenteritis akut sering disertai tanda dan gejala klinis lainnya seperti gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan menurun, dehidrasi, tinja cair berlendir kadang bercampur darah, turgor kulit jelek, BB menurun, mata cekung, ubun - ubun kedalam (pada balita) . keadaan ini merupakan gejala infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan parasit (Abdullah, Almuhardi, & Antoni, 2020).

Tanda dan gejala klinis GE antara lain :

- a. Sering Bab dengan konsistensi tinja cair atau encer.
- b. Terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit jelek ,elastisitas kulit menurun ubun-ubun dan
- c. mata cekung, membran mukosa mulut dan bibir kering).
- d. Kram abdominal.
- e. Demam,mual,muntah dan anorxia
- f. Badan lemah, pucat dan perubahan TTV (nadi dan napas cepat)
- g. Urine menurun atau tidak ada pengeluaran (unuria) (Abdullah, Almuhardi, & Antoni, 2020).

2.1.6 Komplikasi

Beberapa komplikasi dari gastroenteritis adalah :

- a. Hipokalemia (dengan gejala matorisme hipotonic otot lemah bradikardiperubahan elektrokardiogram).
- b. Cardiac dysrhythmia akibat hipokalemia dan hipokalsemi
- c. Hiponatermi
- d. Syok Hipovolemik
- e. Asidosis Dehidrasi (Ramanda, Felisitas, & Widi, 2019)

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

- a. Riwayat alergi pada obat-obatan atau makanan
- b. Kultur tinja
- c. Pemeriksaan elektrolit, BUN, creatinine, dan glukosa.
- d. Pemeriksaan tinja : pH, leukosit, glukosa, dan adanya darah (Ramanda, Felisitas, & Widi, 2019).

2.1.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan medis pada pasien diaremeliputi: pemberian cairan, dan pemberian obat-obatan. Pemberian cairan pada pasien diare dan memperhatikan derajat dehidrasinya dan keadaan umum.

Pemberian cairan Pasien dengan dehidrasi ringan dan sedang cairan yang di berikan peroral berupa cairan yang berisikan NaCl dan Na HCO₃, KCL dan glukosa untuk diare akut.

Cairan Parenteral sebenarnya ada beberapa jenis cairan yang di perlukan sesuai dengan kebutuhan pasien, tetapi semuanya itu tergantung tersedianya cairan setempat. Pada umumnya cairan Ringer Laktat (RL) di berikan tergantung berat / ringan dehidrasi, yang di perhitungkan dengan kehilangan cairan sesuai dengan umur dan berat badannya.

- a. Dehidrasi Ringan 1 jam pertama 25 -50 ml / kg BB / hari, kemudian 125 ml / kg BB /oral.
- b. Dehidrasi sedang1 jam pertama 50 -100 ml / kg BB

/ oral kemudian 125 ml / kg BB / hari.

- c. Dehidrasi berat 1 jam pertama 20 ml / kg BB / jam atau 5 tetes / kg BB / menit (inperset 1 ml : 20 tetes), 16 jam berikutnya 105 ml / kg BB oralit peroral.

Obat-obatan. Prinsip pengobatan diare adalah mengganti cairan yang hilang melalui tinja dengan / tanpa muntah dengan cairan yang mengandung elektrolit dan glukosa / karbohidrat lain (gula, air tajin, tepung beras, dsb).

- a. Obat anti sekresi Asetosal, dosis 25 mg / ch dengan dosis minimum 30 mg. Klorpromazin, dosis 0,5 -1 mg / kg BB / hari.
- b. Obat spasmolitik, umumnya obat spasmolitik seperti papaverine ekstrak beladonna, opium loperamide tidak digunakan untuk mengatasi diare akut lagi, obat pengeras tinja seperti kaolin, pectin, charcoal, tabonal, tidak ada manfaatnya untuk mengatasi diare sehingga tidak diberikan lagi. Antibiotik umumnya tidak diberikan bila tidak ada penyebab yang jelas. Bila penyebabnya kolera, diberikan tetrasiklin 25 -50 mg / kg BB / hari.

Antibiotik juga diberikan bila terdapat penyakit seperti OMA, faringitis, bronchitis / bronkopneumonia (Abdullah, Almuhandi, & Antoni, 20

2.2 Konsep Diare

2.2.1 Definisi Diare

Diare adalah kondisi meningkatnya frekuensi buang air besar (BAB) lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi tinja cair atau lembek, yang dapat disertai lendir atau darah, dan berlangsung kurang dari 14 hari pada diare akut. Diare dapat

menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit sehingga berisiko terjadi dehidrasi. (SDKI, 2017)

2.2.2 Penyebab:

Infeksi bakteri (misalnya E. coli, Shigella, Salmonella)

Infeksi virus (misalnya Rotavirus)

Infeksi parasit (misalnya Entamoeba histolytica)

Keracunan makanan

Alergi makanan

Malabsorpsi makanan (misalnya intoleransi laktosa)

Kebersihan makanan dan minuman yang kurang

Sanitasi lingkungan yang buruk

Efek samping obat (misalnya antibiotik)

Sistem imun yang menurun

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

Ibu mengatakan anak BAB cair 4x/hari

Ibu mengatakan anak tampak lemas

Objektif

BAB 4x/hari dengan konsistensi cair

Warna feses kuning dan bau menyengat

Bising usus meningkat (40x/menit)

Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

Nafsu makan menurun

Anak tampak rewel

Objektif

Mata tampak cekung

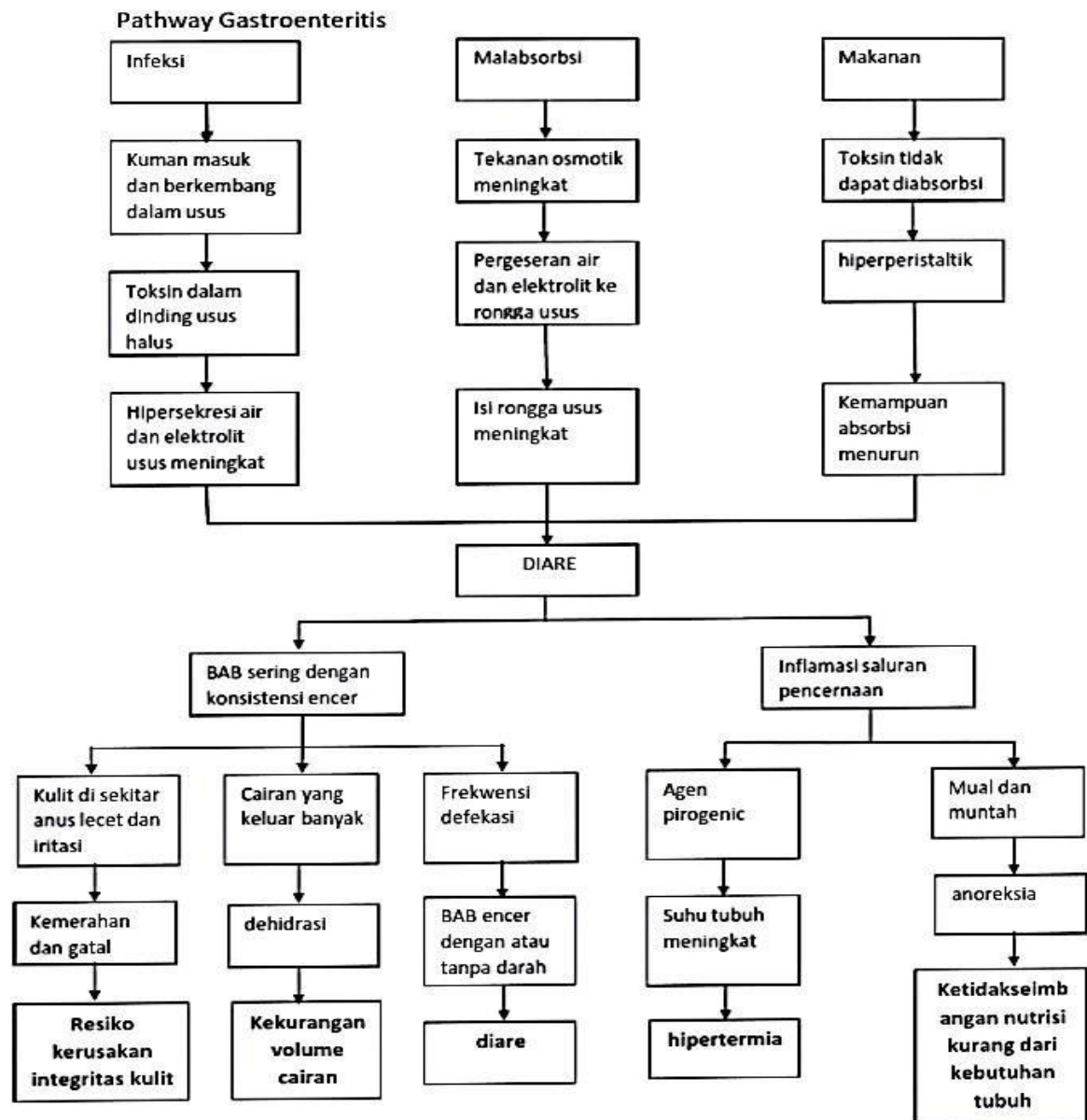
Mukosa bibir kering

Turgor kulit jelek (kembali >2 detik)

Nadi 102x/menit

RR 24x/menit

2.2.3 Pathway



2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Proses keperawatan penting karena menunjukkan siklus pengambilan keputusan yang digunakan perawat untuk menangkap dan menilai informasi pasien, mengidentifikasi perawatan apa yang harus dilakukan, membuat rencana dalam tim mereka dan dengan pasien untuk memberikan perawatan tersebut, dan mengevaluasi apakah perawatan tersebut efektif. (Hants et al., 2023) Data dapat berasal langsung dari pasien atau dari keluarga yang mungkin merupakan anggota keluarga yang memiliki hubungan langsung atau tidak. Rekam medis elektronik dapat melengkapi data dan membantu dalam penilaian. Sesuai dengan penelitian (Nuruzzaman & Syahrul, 2016) bahwa demam typhoid adalah infeksi menahun yang dapat terjadi pada anak-anak, tetapi juga dapat terjadi pada orang dewasa. Menurut penelitian (Levani & Prastya, 2020), demam, malaise, nyeri perut, dan konstipasi.

a. Identitas pasien/biodata

Meliputi nama lengkap, tempat tinggal, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, tempat lahir, asal suku bangsa, nama orang tua, pekerjaan dan No telpon.

b. Keluhan utama

Buang air besar (Bab) lebih dari 3 kali sehari, Bab < 4 kali dan cair (GE tanpa dehidrasi), Bab 4-10 kali dan cair (dehidrasi ringan/sedang), atau Bab > 10 kali (dehidrasi berat). Apabila GE berlangsung < 14 hari maka GE tersebut adalah GE akut, sementara apabila langsung selama 14 hari atau lebih adalah GE persisten

c. Riwayat penyakit sekarang

- 1) Keadaan umum klien. suhu badan mungkin meningkat, nafsu makan menurun atau tidak ada, dan kemungkinan timbul GE.

- 2) Tinja makin cair, mungkin disertai lendir atau lendir dan darah. Warna tinja berubah menjadi kehijauan karena bercampur empedu.
- 3) Anus dan daerah sekitarnya timbul lecet karena sering defekasi dan sifatnya makin lama makin asam.
- 4) Gejala muntah dapat terjadi sebelum atau sesudah GE.
- 5) Apabila telah banyak kehilangan cairan dan elektrolit, maka gejala dehidrasi
- 6) Diuresis: terjadi oliguri (kurang 1 ml/kg/BH/jam) bila terjadi dehidrasi.

d. Riwayat kesehatan

- 1) Riwayat imunisasi terutama campak, karena GE lebih sering terjadi atau berakibat berat pada anak-anak dengan campak atau yang baru menderita campak dalam 4 minggu terakhir, sebagai akibat dari penurunan kekebalan pada pasien.

Riwayat alergi terhadap makanan atau obat-obatan (antibiotik) karena faktor ini merupakan salah satu kemungkinan penyebab GE

- 2) Riwayat penyakit yang terjadi sebelum, selama, atau setelah GE. Informasi diperlukan untuk melihat tanda dan gejala infeksi lain yang menyebabkan GE.

e. Riwayat Nutrisi

Riwayat pola makanan sebelum sakit GE meliputi:

- 1) Konsumsi makanan penyebab GE, pantangan makanan atau makanan yang tidak biasa dimakannya.

- 2) Perasaan haus. Pada pasien yang GE tanpa dehidrasi tidak merasa haus (minum biasa). Pada dehidrasi ringan/sedang pasien merasa haus dan ingin minum banyak. Sedangkan pada dehidrasi berat, sudah malas minum atau tidak mau minum.

f. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum

- a) Baik, sadar (tanpa dehidrasi)
- b) Gelisah, (dehidrasi ringan atau sedang)
- c) Lesu, lemah, lunglai atau tidak sadar (dehidrasi berat)

- 1) Kulit Untuk mengetahui elastisitas kulit, dapat dilakukan pemeriksaan turgor, yaitu dengan cara mencubit daerah perut atau tangan menggunakan kedua ujung jari (buka kedua kuku). Apabila turgor kembali dengan cepat (Kurang dari 2 detik), berarti GE tersebut tanpa dehidrasi. Apabila turgor kembali dengan lambat (cubit kembali dalam waktu 2 detik), ini berarti GE dengan dehidrasi ringan/sedang. Apabila turgor kembali sangat lambat (cubitankembali lebih dari 2 detik), ini termasuk GE dengan dehidrasi berat
- 2) Kepala Pada klien dewasa tidak di temukan tanda - tanda tapi pada anak berusia di bawah 2 tahun yang mengalami dehidrasi, biasanya ubun - ubun cekung kedalam.
- 3) Kelopak mata tampak cekung bila dehidrasi berat saja
- 4) Mulut dan lidah
 - a) Mulut dan lidah basah (tanpa dehidrasi)
 - b) Mulut dan lidah kering (dehidrasi ringan/sedang)
 - c) Mulut dan lidah sangat kering (dehidrasi berat)
- 5) Abdomen kemungkinan mengalami distensi kram dan bising usus yaitu
 - a) Inspeksi : melihat permukaan abdomen simetris atau

tidak dan tanda lain

- b)Auskultasi : Terdengar bising usus meningkat > 30 x/ menit
- c)Perkusi: biasanya Terdengar bunyi tympani / kembung
- d)Palasi : Ada tidak nyeri tekan epigastrium kadang juga terjadi distensiperut'

- 6) Anus, apakah terdapat iritasi pada kulitnya
- 7) Pemeriksaan penunjang Pemeriksaan laboratorium penting artinya dalam meningkatkan diagnosis yang tepat, sehingga dapat memberikan terapi yang tepat pula. Pemeriksaan yang perlu dilakukan pada klien yang mengalami GE, yaitu: Pemeriksaan tinja, baik secara mikroskopis maupun mikroskopi dengan kultur . Test malabsorpsi yang meliputi karbohidrat (ph, Clini Test) dan lemak.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017). Diagnosis dominan yang muncul pada kasus gastroenteritis akut ini adalah,

Pertama: Diare berhubungan dengan Agen infeksius Kedua: Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh di atas nilai normal Ketiga: Kekurangan volume cairan b.d Kehilangan cairan aktif Keempat: Resiko kerusakan integritas kulit b.d paparan cairan berlebih. Diagnosa utama yang diangkat yaitu Diare berhubungan dengan Agen infeksius

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk

mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Intervensi utama pada anak dengan masalah diare. Intervensi manajemen diare terdiri dari: Observasi: Identifikasi penyebab diare (mis, inflamasi gastroenteritinal, iritasi gastroenteritinal, prises infeksi, malabsorpsi, ansietas, stres, efek obat-obatan, pemberian botol susu Terapeutik: Berikan asupan cairan oral (mis, larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalite) Edukasi: Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap

Hipertemia, Observasi: Identifikasi penyebab hipertermia (mis, dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor komplikasi akibat hipertermia.

Terapeutik: Sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), lakukan pendinginan eksternal (mis selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), berikan oksigen, *jika perlu*. Edukasi: Anjurkan tirah baring. Kolaborasi: pemberian cairan dan elektrolit intravena, *jika perlu*. Terapeutik: Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), fasilitasi Istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi: Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi: pemberian analgetik, *jika perlu*

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap proses keperawatan dimana perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung pada pasien. Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Implementasi keperawatan diare sesuai dengan intervensi yang telah dibuat sebelumnya (Herlinda, 2021) Implementasi yang dilakukan kepada anak yang mengalami diare yaitu Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja, Monitor tanda dan gejala hypovolemia (mis takikardia, nadi teraba lemah, tekanan darah turun, turgor kulit turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun), Monitor iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal, Monitor jumlah pengeluaran diare Monitor keamanan penyiapan makanan.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah akhir dalam proses keperawatan. Evaluasi adalah kegiatan yang disengaja dan terus-menerus dengan melibatkan pasien, perawat, dan anggota tim lainnya. Dalam hal ini diperlukan pengetahuan tentang kesehatan, patofisiologi, dan strategi evaluasi. Tujuan evaluasi adalah untuk menilai apakah tujuan dalam rencana keperawatan tercapai atau tidak dan untuk melakukan Komponen dalam evaluasi keperawatan meliputi Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan *Planning* (SOAP) (Herlinda 2021)

1. Subjektif

Anak mengalami mencret 4x/hari

2. Objektif

- 1). Keadaan umum anak tampak lemah
- 2). Bising usus meningkat
- 3). Frekuensi bab 4x/hari, konsisten cair

4). Berat badan 9 kg

3. *Assessment*

1. Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan kriteria hasil
2. Tujuan tercapai sebagian apabila tujuan dan kriteria berhasil hanya 50%
3. Tujuan belum tercapai apabila respon pasien belum sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan

4. *Planning*

1. Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai
2. Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum tercapa