BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastroenteritis Akut (GEA) adalah suatu kondisi peradangan pada saluran cerna, khususnya lambung dan usus, yang terjadi secara tiba-tiba dan biasanya bersifat sementara, ditandai dengan gejala utama berupa diare yang dapat disertai muntah, demam, nyeri perut, dehidrasi, hingga gangguan elektrolit (Rahma et al., 2024). Penyakit ini umumnya disebabkan oleh infeksi mikroorganisme, baik bakteri, virus, maupun parasit, yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, meskipun faktor lain seperti alergi makanan, intoleransi laktosa, serta penggunaan obat-obatan tertentu juga dapat menjadi pencetus (Dhairya et al., 2025).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, Gastroenteritis Akut (GEA) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan terjadinya diare akut, yaitu buang air besar dengan konsistensi cair atau setengah cair, sebanyak tiga kali atau lebih dalam 24 jam, yang biasanya berlangsung kurang dari 14 hari dan sering disertai dengan muntah, demam, serta gejala dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit secara cepat (Avellaneda et al., 2025).

Perjalanan penyakit Gastroenteritis Akut (GEA) umumnya dimulai dengan masuknya agen infeksius seperti virus, bakteri, atau parasit ke dalam saluran pencernaan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Setelah masuk, mikroorganisme ini berkembang biak di lambung maupun usus dan menghasilkan toksin atau menyebabkan iritasi pada mukosa usus, sehingga mengganggu proses penyerapan air dan elektrolit (Damajanti et al., 2025). Terjadi peningkatan sekresi cairan ke dalam lumen usus yang memicu diare cair, disertai mual, muntah, kram perut, dan kadang demam sebagai respon tubuh terhadap infeksi (Anisa DW et al., 2025).

Terapi audiovisual merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang memanfaatkan kombinasi rangsangan suara (*audio*) dan gambar bergerak atau video (*visual*) untuk memberikan efek distraksi pada pasien. Terapi ini bekerja dengan cara mengalihkan fokus perhatian pasien dari rasa nyeri, cemas, atau ketidaknyamanan yang dialami, menuju pada stimulus audiovisual yang menyenangkan dan menenangkan (Nimah et al., 2023). Jenis audiovisual yang digunakan dapat berupa tayangan film, animasi, video edukasi, musik, atau kombinasi keduanya yang disesuaikan dengan usia, kondisi, dan kebutuhan pasien (Mulyono et al., 2020).

Efektivitas terapi audiovisual telah banyak dibuktikan dalam berbagai penelitian, terutama dalam menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien. Dengan memberikan rangsangan audio (musik, suara alam, atau instruksi relaksasi) dan visual (video, animasi, film, atau tayangan edukatif), perhatian pasien akan teralihkan dari fokus terhadap rasa nyeri atau ketidaknyamanan yang dialami (Maulina & Wulanningsih, 2020). Mekanisme ini sejalan dengan teori "*gate control*" yang menjelaskan bahwa rangsangan nonnyeri mampu menutup "gerbang" impuls nyeri di sistem saraf, sehingga persepsi terhadap nyeri berkurang (Tiansa Barus et al., 2024).

Populasi penderita gastroenteritis akut (GEA) pada anak di dunia sangat tinggi, dengan sekitar 1,7 miliar kasus diare anak-anak terjadi setiap tahun secara global, menyebabkan sekitar 443.832 kematian pada anak di bawah usia lima tahun. Sekitar 90% dari kasus ini disebabkan oleh infeksi virus, terutama norovirus yang menjadi penyebab utama di negara-negara yang telah menerapkan vaksin rotavirus. GEA adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di bawah lima tahun, dengan *norovirus* sebagai penyebab utama pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit. Sebagian besar penderita adalah anak-anak di bawah dua tahun usia (Avellaneda et al., 2025).

Negara dengan jumlah kasus terbesar secara absolut adalah Amerika Serikat, dengan 350 juta kasus gastroenteritis akut setiap tahunnya. Namun, prevalensi dan dampak paling berat terjadi di negara berkembang di mana faktor sanitasi dan nutrisi masih menjadi masalah besar. Di Indonesia, prevalensi diare (seringkali mewakili GEA) adalah sekitar 6,8-8% berdasarkan data Riskesdas 2018, dengan kelompok umur 1-4 tahun yang paling banyak terkena (prevalensi 11,5%). Prevalensi tertinggi di Indonesia ditemukan di daerah Sumatera Utara sebesar 14,2% (World Health Organization WHO, 2024).

Berdasarkan data terbaru dari Riskesdas 2018, provinsi dengan prevalensi diare (seringkali mewakili GEA) tertinggi adalah Sumatera Utara dengan prevalensi mencapai 14,2%. Prevalensi nasional diare di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan berkisar sekitar 6,8-8%, dengan prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok umur anak 1-4 tahun sebesar 11,5% (Sabira et al., 2025).

Data terakhir menunjukkan bahwa di Provinsi Sulawesi Selatan kasus gastroenteritis akut (GEA) atau diare pada anak masih tergolong tinggi dan cenderung meningkat. Berdasarkan pemetaan penyakit periode semester I tahun 2022, Kota Makassar memiliki kasus terbanyak dengan 4.611 kasus diare akut, yang merupakan bagian dari Provinsi Sulawesi Selatan. Faktor risiko utama yang menyebabkan tingginya kasus diare pada anak di Sulawesi Selatan antara lain status gizi yang tidak optimal serta kebersihan lingkungan yang kurang baik. Anak-anak dengan status gizi tidak normal memiliki risiko dua kali lebih besar untuk terkena diare dibandingkan yang berstatus gizi normal (Dulung & Suryana, 2022).

Pada periode Januari-Juli 2025, pasien diare rawat inap di rumah sakit ini berjumlah 128 orang, mayoritas berusia balita (<10 tahun) sebanyak 85,94%, dengan pasien laki-laki sedikit lebih banyak (50,78%) dibanding perempuan (49,22%). Gejala klinis yang dominan adalah diare disertai demam (83,59%), muntah (36,72%), nyeri perut (17,97%),

dan gejala lain seperti sesak, batuk, dan kejang dalam persentase lebih kecil, status gizi sebagian besar pasien dinilai baik (78,91%).

Faktor penyebab gastroenteritis akut (GEA) pada anak dalam 5 tahun terakhir umumnya didominasi oleh infeksi virus, terutama rotavirus yang menjadi penyebab utama 25-65% kasus, diikuti oleh calicivirus dan astrovirus (Damajanti et al., 2025b). Efek utama dari penyakit ini adalah terjadinya kehilangan cairan dan elektrolit secara cepat melalui tinja maupun muntah, yang dapat berujung pada dehidrasi ringan hingga berat (Novianti Subagya et al., 2020). Penanganan utama pada GEA adalah rehidrasi untuk menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang. Rehidrasi oral dengan oralit merupakan terapi lini pertama pada kasus dehidrasi ringan hingga sedang, sedangkan pada dehidrasi berat diperlukan pemberian cairan intravena sesuai protokol medis (Betosi et al., 2025).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mengetahui pengaruh teknik distraksi audiovisual terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) di ruang IGD RSUP Tadjuddin Chalid Makassar.

2. Tujuan Khusus (berisi Tahapan Askep (Pengkajian-Evaluasi)
   a. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pasien anak dengan GEA
   b. Menetapkan diagnosa keperawatan terkait nyeri akut, hipertermia, dan defisit nutrisi.
   c. Merencanakan intervensi keperawatan dengan teknik distraksi audiovisual untuk menurunkan nyeri.
   d. Mengimplementasikan intervensi keperawatan sesuai rencana pada pasien anak dengan GEA.
   e. Mengevaluasi penerapan distraksi audiovisual dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan anak dan manajemen nyeri nonfarmakologis. Hasil penelitian dapat memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitas teknik distraksi audio visual dalam menurunkan nyeri pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA), sehingga dapat dijadikan referensi dalam praktik keperawatan berbasis *evidence-based practice.*

2. Manfaat Aplikatif

   a. Penulis

      Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, serta keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah, khususnya mengenai intervensi nonfarmakologis untuk manajemen nyeri pada anak. Selain itu, penelitian ini menjadi bekal akademis dan profesional dalam penerapan praktik keperawatan anak di lapangan.

   b. Rumah Sakit

      Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi rumah sakit untuk mengembangkan intervensi nonfarmakologis sebagai upaya pendukung penatalaksanaan nyeri, khususnya di ruang IGD. Dengan adanya bukti efektivitas teknik distraksi audio visual, rumah sakit dapat menyusun SOP atau pedoman pelaksanaan terapi distraksi sebagai bagian dari standar pelayanan keperawatan.

   c. Pasien

      Penelitian ini diharapkan bermanfaat secara langsung bagi pasien anak, yaitu membantu menurunkan tingkat nyeri yang mereka rasakan melalui metode yang menyenangkan, mudah diterima, dan tidak menimbulkan efek samping. Dengan demikian, anak merasa lebih nyaman selama menjalani

perawatan, serta mendukung proses penyembuhan secara lebih optimal.