

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi peningkatan jumlah buang air besar yang terjadi akibat adanya suatu infeksi (Anggraini & Kumala, 2022). Diare adalah salah satu penyakit yang menjadi penyebab kematian di dunia, tercatat sekitar 2,5 juta orang meninggal tiap tahun. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus diare terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar anak-anak di bawah umur 5 tahun (Purnama, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 memperlihatkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8%, balita sebesar 12,3%, dan bayi sebesar 10,6%. Sementara pada *Sample Registration System* tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab kematian pada neonates sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6% (Kemenkes, 2023).

Data Dinkes Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 279.484 penderita (28,2 persen dari perkiraan diare di sarana kesehatan). Angka kesakitan diare semua umur di Provinsi Jawa Tengah adalah 270/1.000 penduduk. Dari jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan, sebanyak 61,2 persen mendapatkan oralit (Dinkes Prov. Jateng, 2021). Khususnya di Kabupaten Kebumen 25.664 kejadian dan Puskesmas Kuwarasan 1410 kejadian (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Pada kasus-kasus yang terlambat meminta pertolongan medis, sehingga syok hipovolemik yang terjadi sudah tidak dapat diatasi lagi maka dapat timbul Tubular Nekrosis Akut pada ginjal yang selanjutnya terjadi gagal multi organ. Komplikasi ini dapat jugaterjadi bila penanganan pemberian cairan tidak adekuat sehingga tidak tercapai rehidrasi yang optimal (Umar, 2019).

Diare dapat terjadi ketika bakteri atau virus yang terdapat dalam makanan dan minuman masuk ke dalam tubuh secara bersamaan. Organisme ini kemudian mencapai sel-sel epitel usus halus dan menyebabkan infeksi, merusak sel-sel tersebut. Sel-sel yang rusak kemudian digantikan oleh sel-sel yang belum matang, yang belum berfungsi secara optimal. Akibatnya, tekanan osmotik dalam usus halus meningkat saat cairan dan makanan yang tidak diserap menumpuk di dalamnya. Hal ini menyebabkan peningkatan penarikan cairan ke dalam lumen usus. Cairan dan makanan yang tidak diserap ini kemudian dikeluarkan melalui anus dan mengakibatkan diare (Indriyani & Putra, 2020). Dampak dari diare pada anak balita awalnya dapat terlihat dari gejala seperti rewel, gelisah, demam, dan kehilangan nafsu makan. Tinja anak akan menjadi cair dan mungkin mengandung lendir atau darah. Perubahan warna tinja menjadi hijau dapat terjadi karena campuran dengan empedu. Tingkat frekuensi buang air besar yang meningkat dapat menyebabkan lecet di sekitar anus. Seiring berjalannya waktu, tinja akan semakin asam karena asam laktat yang tidak diserap oleh usus selama diare. Muntah juga dapat terjadi sebagai gejala diare, baik sebelum atau setelahnya. Muntah tersebut bisa disebabkan oleh peradangan lambung atau ketidakseimbangan asam-basa dan elektrolit dalam tubuh (Indriyani & Putra, 2020).

WHO merekomendasikan lima tatalaksana utama diare yang disebut lintas penatalaksanaan diare (rehidrasi, suplement zinc, nutrisi, antibiotik selektif, dan edukasi orangtua/pengasuh. Penanganan diare selain menggunakan teknik farmakoterapi terdapat juga terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu dengan memberikan madu. Kandungan dalam madu dapat menghambat 60 spesies bakteri, jamur, dan virus yang dapat digunakan pada beberapa masalah gastrointestinal seperti diare (Indriyani & Putra, 2020).

Madu memiliki efek antibakteri yang membantu mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau mikroba. Dalam

penanganan diare, madu digunakan karena sifat antibakterinya dan kandungan nutrisi yang mudah dicerna. Madu juga membantu menggantikan cairan tubuh yang hilang akibat diare. Dalam larutan rehidrasi, madu memberikan tambahan kalium dan meningkatkan penyerapan air tanpa meningkatkan penyerapan natrium, yang berkontribusi pada perbaikan lapisan mukosa usus yang rusak, stimulasi pertumbuhan jaringan baru, dan efek antiinflamasi. Ekstrak madu juga mampu menghambat pertumbuhan beberapa jenis bakteri yang menyebabkan infeksi lambung. Oleh karena itu, madu memiliki peran penting dalam mengatasi infeksi yang terkait dengan diare (Rokhaidah 2019). Penggunaan madu yang ditambahkan ke larutan oralit telah terbukti dapat memperpendek durasi diare akut pada anak usia 1-5 tahun. Madu juga memiliki kemampuan untuk mengendalikan berbagai jenis bakteri dan penyakit menular. Keasaman madu yang rendah telah terbukti mampu menghambat pertumbuhan bakteri patogen di dalam usus dan lambung. Dalam metode terapi menggunakan madu pada anak usia 1-5 tahun, pemberian dilakukan selama 5 hari dengan dosis 5 cc madu yang ditambahkan ke dalam 10 cc air hangat, diberikan 3 kali sehari pada pukul 07.00, 15.00, dan 21.00 WIB. Dalam studi kasus ini, madu yang digunakan adalah madu murni (Rokhaidah 2019). Madu murni mengandung senyawa organik yang memiliki sifat antibakteri, seperti inhibin dari kelompok *flavonoid*, *glikosida*, dan *polifenol*. Senyawa organik ini bekerja sebagai zat antibakteri dengan cara meracuni protoplasma, merusak dan menembus dinding sel, serta mengendapkan protein pada sel mikroba. Selain itu, senyawa fenol dalam madu juga mampu menghambat proses metabolisme mikroorganisme, termasuk *Escherichia coli* yang merupakan salah satu penyebab diare. Penting untuk dicatat bahwa hingga saat ini, belum ada laporan mengenai resistensi bakteri terhadap madu, yang membuat madu menjadi agen antibakteri yang menjanjikan dalam melawan bakteri (Rokhaidah, 2019).

Uji klinis pemberian madu pada anak yang menderita gastroenteritis telah diteliti, Para peneliti mengganti glukosa di dalam cairan rehidrasi oral yang mengandung elektrolit dan hasilnya diare mengalami penurunan yang signifikan. Dari studi laboratorium dan uji klinis, madu murni memiliki aktivitas bakterisidal yang dapat melawan beberapa organisme *enteropathogenic*, termasuk diantaranya spesies dari Salmonella, shigela, dan *E.colli* (Nurjanah et al., 2022). Dalam sebuah penelitian oleh Andayani, (2020) disebutkan bahwa pemberian oral madu pada anak yang dilakukan dengan dosis pemberian suplementasi madu oral dengan pengenceran menggunakan air mineral steril menunjukkan hasil diare dan dehidrasi membaik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2022) dengan judul “Madu Dapat Menurunkan Frekuensi Diare pada Anak” ditemukan hasil penelitian yang menunjukkan pengaruh pemberian madu terhadap diare pada anak. Nilai Z hitung untuk kelompok perlakuan adalah -2,919 dengan p-value sebesar 0,003 ($p\text{-value} < 0,05$), sedangkan nilai Z hitung untuk kelompok kontrol adalah -2,972 dengan p-value 0,004 ($p\text{-value} < 0,05$). Oleh karena itu, hipotesis nol (H_0) ditolak, yang mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian madu terhadap penurunan diare pada anak di RS. Bina Husada Cibinong.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari, (2019) dengan judul “Inovasi Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi BAB Pada Anak Dengan Diare Di Wilayah Kabupaten Magelang”. Subjek pada studi kasus tersebut anak yang berusia 1 tahun yang mengalami diare. Hasil studi kasus pada penelitian ini menunjukkan dengan pemberian madu murni efektif untuk mengatasi masalah diare pada anak yang mengalami gastroenteritis akut.

A. Rumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti diatas, peneliti akan meneliti terkait asuhan keperawatan

pemberian madu untuk memperbaiki frekuensi diare pada anak dengan diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pemberian madu untuk memperbaiki dehidrasi dan frekuensi diare pada anak dengan diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada anak diare dan pemberian madu untuk memperbaiki dehidrasi dan frekuensi diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada anak diare dan pemberian madu untuk memperbaiki dehidrasi dan frekuensi diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada anak diare dan pemberian madu untuk memperbaiki dehidrasi dan frekuensi diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada anak diare dan pemberian madu untuk memperbaiki dehidrasi dan frekuensi diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada anak diare dan pemberian madu untuk memperbaiki dehidrasi dan frekuensi diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada anak diare dan pemberian madu untuk memperbaiki dehidrasi dan frekuensi diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori serta menambah wawasan ilmu pengetahuan dan juga

memberikan informasi sehingga dapat menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan pada anak diare dan pemberian madu untuk frekuensi diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada anak diare sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap.

b. Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar perkuliahan keperawatan anak dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan Keperawatan Anak.

c. Rumah Sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat sebagai dasar pengembangan manajemen Kesehatan serta dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah diare pada anak yaitu dengan pemberian madu untuk memperbaiki frekuensi diare di Ruang Anggrek RSUD Prembun.