

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis kesehatan lingkungan. Diare adalah penyakit yang terjadi ketika terjadi perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Menurut *World Health Organization* (2020), terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8% dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3%, sementara pada bayi, prevalensi diare sebesar 10,6%. Sementara pada *Sample Registration System* tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6%. Data dari Komunikasi Data Kesehatan Masyarakat (Komdat Kesmas) periode Januari sampai November 2021, diare menyebabkan kematian pada postneonatal sebesar 14%. Data terbaru dari hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2020, prevalensi diare di berada ada pada angka 9,8%. (Kemenkes RI, 2023).

Dalam penelitian yang berjudul *Risk factors for undernutrition and diarrhea prevalence in urban slum in indonesia : focus on water, sanitation, and hygiene* yang dilakukan oleh Otsuka *et al* (2019) menemukan bahwa prevalensi diare pada anak diatas lima tahun (usia sekolah) cenderung lebih besar dibandingkan dengan anak balita dengan masing-masing persentase sebesar 14,8% dan 11,4%.

Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri memiliki jumlah pasien yang banyak baik di rawat inap maupun rawat jalan, ruangan rawat khusus anak pada rumah sakit ini dibagi menjadi dua ruangan yaitu ruang anggrek satu dan ruang anggrek dua. Pada ruangan anggrek 1 sendiri memiliki data kunjungan anak dengan diare hampir selalu ada dalam setiap bulannya. Terhitung dari Januari 2024 - Oktober tercatat sebanyak 93 pasien anak dengan nilai persentase 20.5% yang dirawat dengan diagnosa diare.

Dehidrasi pada anak akibat diare masih menjadi masalah kesehatan global yang serius, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Diare yang berlangsung terus-menerus menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah besar, sehingga anak rentan mengalami dehidrasi yang dapat berujung pada gangguan fungsi organ vital bahkan kematian bila tidak segera ditangani. Menurut WHO, diare merupakan penyebab utama kedua kematian anak di bawah lima tahun di dunia, dengan sekitar 525.000 kematian setiap tahunnya, sementara di Indonesia prevalensi diare balita mencapai 6,8% berdasarkan Riskesdas 2018. Anak lebih mudah mengalami dehidrasi dibanding orang dewasa karena proporsi cairan tubuh lebih besar dan mekanisme kompensasi belum sempurna. Gejala yang sering muncul meliputi rasa haus, mata cekung, turgor kulit menurun, mulut kering, hingga penurunan kesadaran pada kasus berat. Jika tidak ditangani segera hal itu akan berdampak serius dan dapat mengakibatkan komplikasi seperti dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan bahkan kerusakan organ. Fenomena ini menunjukkan bahwa dehidrasi akibat diare pada anak merupakan kondisi yang harus diantisipasi dengan deteksi dini gejala dan penanganan tepat, terutama melalui pemberian oralit (ORS) atau cairan intravena pada kasus berat.

Perawat memainkan peran penting dalam penanganan diare pada anak secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif melibatkan peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang diare, cara pencegahan, dan penanganan dini. Preventif difokuskan pada pencegahan diare melalui edukasi tentang kebersihan, makanan, dan minuman, serta pemeriksaan rutin. Kuratif mencakup perawatan dan pengobatan anak yang mengalami diare, seperti pemberian cairan, elektrolit, dan obat-obatan. Rehabilitatif berfokus pada pemulihan kondisi anak setelah mengalami diare, termasuk pemberian konseling tentang diet yang tepat dan pentingnya pemberian cairan (Silvia, Meri, & Ira, 2023).

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. 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).

Pemberian madu pada anak yang mengalami diare dapat dimulai ketika anak usia diatas 1 tahun (12 bulan), karena madu tidak boleh diberikan kepada bayi dibawah usia tersebut akibat resiko botulisme dan masala pencernaan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2022), menyebutkan ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian madu terhadap penurunan diare pada anak di RS. Bina Husada Cibinong (Nurjanah *et al.*, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Albolfazl *et al* (2021) dengan menunjukan bahwa ada pengaruh terhadap frekuensi diare, mempercepat waktu pemulihan dan memperpendek durasi rawat inap. Hal ini didukung oleh penelitian Simarmata dkk, 2021 tentang pengaruh terapi madu terhadap penurunan frekuensi diare pada anak yang mengalami diare, dari hasil penelitian menunjukan ada pengaruh terapi madu terhadap penurunan frekuensi diare pada anak. (Simarmata *et al.*, 2021).

Peran perawat dalam menangani kasus diare pada anak di rumah sakit salah satunya melakukan penerapan standar asuhan keperawatan yang mencakup pemantauan asupan cairan pasien yang mendapat terapi cairan intravena, menjaga kecepatan dan lokasi pemberian infus, menganjurkan pemberian makanan sedikit tapi sering, dan juga pemantauan tanda vital (PPNI, 2018). Peran perawat lainnya ialah *edukator* yaitu pemberian edukasi secara promotif, preventif dan juga rehabilitatif dalam rangkaian intervensi yang telah direncanakan, terutama pada pencegahan diare pada anak dengan mengajarkan anak mencuci tangan setelah bermain, sebelum makan, dan setelah BAB menggunakan sabun. Adapun untuk mengatasi Ketika anak

mengalami diare dengan memberikan cairan yang cukup untuk mencegah dehidrasi, dan dengan salah satu metode *non farmakologis* yaitu pemberian madu untuk menurunkan frekuensi diare pada anak. Perawat juga harus bisa meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai diare tentang pencegahan, juga tanda dan gejala, dan penanganan pada anak jika mengalami diare (Nurhayati, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menyusun karya ilmiah mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare Yang Mengalami Hipovolemia Melalui Pemberian Madu di Ruang Anggrek 1 Rs Bhayangkara TK. I Puskor Polri”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum ingin mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada An. F dengan diare yang mengalami Hipovolemia melalui pemberian madu di ruang anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskor Polri.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum diatas dapat ditetapkan tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pada An. F dengan masalah diare di ruang anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskor Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada An. F dengan masalah diare di ruang anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskor Polri.
- c. Tersusunnya rencana keperawatan pada An. F dengan masalah diare di ruang anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskor Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama pemberian madu untuk mengurangi frekuensi diare pada An. F di ruang anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskor Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada An. F dengan masalah diare di ruang anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskor Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi / alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai pengembangan kemampuan dan skill peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan serta menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti sehingga dapat melakukan tindakan yang tepat dalam menerapkan tindakan asuhan keperawatan pada anak dengan diare.

2. Bagi Lahan Praktik

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar dan menambah wawasan bagi rumah sakit tentang asuhan keperawatan pada anak dengan diare yang mengalami masalah keperawatan hipovolemia melalui pemberian madu untuk mengurangi frekuensi diare.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi guna meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada pasien anak dengan diare.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai referensi studi kasus anak dan dapat dijadikan sebagai referensi serta rujukan dalam perumusan ataupun penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan diare yang mengalami hipovolemia melalui pemberian intervensi terapeutik madu untuk mengurangi frekuensi diare.