

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada masyarakat. Diare juga merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di berbagai Negara. Diare dapat menyerang semua kelompok usia terutama pada anak. Anak lebih rentan mengalami diare, karena sistem pertahanan tubuh anak belum sempurna (Soedjas, 2017).

Diare merupakan pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal dan berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. anak dikatakan diare bila sudah lebih dari 3 kali buang air besar (Herawati, 2017)

Penyakit diare penyebab kedua kematian balita di dunia. Hampir 1 dari 5 kematian anak sekitar 1,5 juta setiap tahunnya dikarenakan diare. Diare merupakan penyebab kematian balita sebesar 40% diseluruh dunia setiap tahunnya. Diare adalah pembunuh utama anak- anak, pada tahun 2015 sebanyak 9% dari semua kematian anak balita diseluruh dunia. Ini berarti untuk lebih dari 1.400 anak-anak meninggal setiap hari, atau sekitar 526.000 anak per tahun, meskipun ketersediaan pengobatan efektif yang sederhana (WHO, 2015).

Menurut WHO ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 525.000 anak balita setiap tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodenya diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang di butuhkan anak untuk bertumbuh dan berkembang, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak (WHO, 2017)

Di Indonesia, prevalensi diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, KemenkesRI, 2020)

Provinsi Sumatera Barat termasuk bagian dari penyumbang tingginya prevalensi diare pada balita di Indonesia. Sebanyak 12,9% balita di Sumbar mengalami diare. Angka ini melebihi rata-rata nasional (11%) dan menjadi urutan tertinggi ke-7 di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

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 (Luthfiana, 2016)

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 (Luthfiana, 2016)

Penatalaksanaan diare akut dapat diberikan secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologi dalam penyembuhan pasien diare akut terdiri dari terapi rehidrasi dan terapi antidiare serta terapi antibiotik seperti pemberian oralit, zink, kaolin dan cotrimoxazole. Selain mengandalkan pengobatan dengan terapi farmakologi terdapat pilihan terapi komplementer yang dapat digunakan dalam penanganan diare, terapi komplementer tersebut dapat berupa metode pijat bayi dan bahan alami seperti kunyit, daun sisik naga, daun jambu biji, bubur tempe dan madu (Pupista, 2022)

Madu dapat mengganti glukosa dalam cairan rehidrasi oral. Madu juga mempunyai antibakteri, antiinflamasi, dan antioksidan. Pemberian madu dapat menurunkan diare karena efek dari antioksidan. Efek antibakteri dari madu yaitu dapat memunculkan hidrogen peroksida yang dapat membasmi pertumbuhan bakteri patogen. Kandungan madu adalah karbohidrat, mineral, protein, vitamin B kompleks dan vitamin C. Ada beberapa manfaat vitamin C dalam madu yaitu sebagai anti inflamasi, anti bakteri, anti oksidan yang dapat mengatasi diare. Selain itu, di dalam madu terdapat dua molekul bioaktif yaitu flavonoid dan polifenol yang menjadi antioksidan (Andayani, 2020)

Kelebihan pemberian madu untuk pengobatan diare dibandingkan dengan terapi lain adalah pemberian madu ini sangat mudah dan praktis sehingga dapat dilakukan oleh siapapun baik pasien maupun praktisi kesehatan dan yang terpenting ibu dapat melakukannya sendiri dirumah dan mendapatkan hasil yang maksimal ((Pupista,2022)

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)

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare dapat dilakukan dengan cara diantaranya memantau asupan pengeluaran cairan. Anak yang mendapatkan terapi cairan intravena perlu pengawasan untuk asupan cairan, kecepatan tetesan harus diatur untuk memberikan cairan dengan volume yang dikehendaki dalam waktu tertentu 5 dan lokasi pemberian infus harus dijaga, menganjurkan makan sedikit tapi sering pada anak, dan memantau status tanda-tanda vital (PPNI,2018)

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.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Simarmata,2020) yang berjudul “Pengaruh terapi madu terhadap penurunan frekuensi Buang air besar pada anak usia 0-2 tahun yang mengalami diare di rumah sakit umum Daerah deli serdang lubuk pakam Tahun 2020” hasil penelitian Dari BAB sebelum diberikan terapi madu terdapat mayoritas 5 responden (50%) dengan BAB 6 x/hari, 1 responden (10%) dengan BAB 3 x/hari, 3 responden (30%) dengan BAB 5 x/hari, dan 1 responden (10%) dengan BAB 7 x/hari. Dan dari BAB sesudah diberikan terapi madu menunjukkan bahwa, mayoritas responden mengalami penurunan BAB sebanyak 3 responden (30%) dengan BAB 3 x/hari, 3 responden (30%) dengan BAB 4 x/hari, 1 responden (10%) dengan BAB 1 x/hari, 2 responden (20%) dengan BAB 4x/hari, dan 1 responden (10%) dengan BAB 5 x/hari. Dan berdasarkan uji statistik didapat hasil $p < \alpha$ ($0,005 < 0,05$) yang menjelaskan ada pengaruh terapi madu terhadap penurunan BAB pada anak usia 0-2 tahun yang mengalami diare di RSUD Lubuk Pakam.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rokhaidah,2019) yang berjudul “Madu Sebagai terapi komplementer untuk anak diare akut” di atas didapatkan pada kelompok eksperimen yang diberi madu penurunan frekuensi diare sebagian besar cepat (65%), sedangkan pada kelompok kontrol (tidak diberi madu) penurunan frekuensi diare sebagian besar lambat (40%). dari hasil uji U Test di atas didapat hasil hitung \leq nilai signifikan ($0.032 \leq 0.05$), dengan demikian terdapat pengaruh pemberian madu terhadap penurunan frekuensi diare pada anak balita usia 1-5 tahun.

Berdasarkan data rekam medis Puskesmas Tanah Garam Kota Solok pada tahun 2022 didapatkan sebanyak 155 kasus diare di ruang rawat inap anak Puskesmas Tanah Garam Kota Solok. Berdasarkan data yang didapatkan di Ruang Rawat inap Anak Puskesmas Tanah Garam Kota Solok dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2023 terdapat 85 kasus anak yang mengalami Diare akut dan diare menempati urutan kedua dalam sepuluh penyakit terbanyak di ruang rawat inap anak.

Pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan selama satu minggu di ruang rawat inap anak Puskesmas Tanah Garam terdapat 4 orang anak yang dirawat dengan diare. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di ruang rawat inap anak perawatan yang diberikan pada anak dengan diare selama ini hanya memberikan cairan banyak dari biasanya, memberikan zinc, memberikan antibiotik sesuai anjuran dokter, dan menasehati orang tua untuk memberikan ASI eksklusif, makan bergizi dan menjaga kebersihan. dan berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga selama ini orangtua juga tidak mengetahui pemberian madu dapat mengurangi frekuensi diare pada anak dan kurangnya pengetahuan tentang metode pengobatan secara alami tersebut.

Berdasarkan fenomena yang ditemukan di ruangan penulis tertarik untuk menganalisis kasus dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada An A Dengan Diare Akut Dehidrasi Berat yang diberikan *Evidence Based Practise* Pemberian Madu Murni Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu bagaimanakah Analisis Asuhan Keperawatan Pada An A Dengan Diare Akut Dehidrasi Berat yang diberikan *Evidence Based Practise* Pemberian Madu Murni Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu memahami dan menerapkan Asuhan Keperawatan Pada An A Dengan Diare Akut Dehidrasi Berat yang diberikan *Evidence Based Practise* Pemberian Madu Murni Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Keperawatan Pada An A Dengan Diare Akut Dehidrasi Berat Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
- b. Mampu menentukan diagnosa Keperawatan Pada An A Dengan Diare Akut Dehidrasi Berat Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
- c. Mampu membuat intervensi Keperawatan Pada An A Dengan Diare Akut Dehidrasi Berat Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
- d. Mampu melakukan implementasi Keperawatan Pada An A Dengan Diare Akut Dehidrasi Berat Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
- e. Mampu melakukan evaluasi Keperawatan Pada An A Dengan Diare Akut Dehidrasi Berat Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
- f. Mampu Menganalisis *Evidance Based Practice* Pemberian Madu Murni Untuk Menurunkan Frekuensi Diare pada An.A dengan diare akut dehidrasi berat Di Ruang Rawat Inap Anak Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
- g. Mampu Melakukan pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada An.A dengan diare Di Ruang Rawat Inap Anak Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya penanganan pasien dengan diare dengan *evidence based practice* pemberian madu untuk mengurangi frekuensi diare. dan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak dengan diare.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah ini dapat mengembangkan pengetahuan dan pengalaman di bidang keperawatan terutama dalam melakukan Asuhan Keperawatan dengan masalah diare pada anak serta menganalisis materi yang didapat saat bangku perkuliahan.

b. Bagi Institusi

Karya Ilmiah ini dapat menjadi data masukan dan sebagai sumber informasi bagi Mahasiswa/i STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG dalam menganalisa strategi pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada anak dengan masalah diare.

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi tenaga pelaksana keperawatan di instansi dengan menerapkan Asuhan Keperawatan pada anak dengan masalah diare.