

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang didasarkan pada kesadaran pribadi memungkinkan seluruh anggota keluarganya untuk berpartisipasi aktif dalam kesehatan masyarakat dan saling mendukung satu sama lain dalam hal kesehatan (Kemenkes RI, 2016). Mencuci tangan dengan sabun dan air yang bersih adalah salah satu indikator PHBS. Praktik ini merupakan langkah terkait kebersihan terhadap diri sendiri dan cara mencegah dari berbagai penularan penyakit dengan menjaga tangan tetap bersih dan bebas dari kuman (Kemenkes RI, 2016).

Mencuci tangan adalah bagian penting dari pencegahan penyakit. Kesehatan anak-anak dipengaruhi oleh praktik mencuci tangan mereka. Perilaku orang tua yang buruk dalam mendorong anaknya untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum makan belum ditangani dengan baik. Banyaknya orang tua yang tidak mengajarkan anaknya untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum makan. Bahkan, anak-anak telah mengembangkan kebiasaan untuk tidak mencuci tangan sebelum makan, karena hal tersebut dapat memicu terjadinya diare (Anggraeni, 2016).

Diare adalah suatu kondisi ditandai dengan keluarnya tinja yang lunak atau encer. Bisa juga hanya berwujud air, dengan frekuensi yang lebih sering (tiga kali

atau lebih dalam 24 jam). Diare merupakan penyakit yang disebabkan oleh berbagai macam virus, bakteri, dan parasit. Penyebaran virus ini dengan air minum ataupun makanan yang terkontaminasi. Lain dari pada itu, penyakit ini juga bisa menyebar dari satu orang ke orang lain karena kebersihan diri serta lingkungan yang tidak memadai (Kemenkes RI, 2023). Menurut Nabulsi dkk. (2015), anak yang mengalami diare bisa berlanjut selama beberapa hari, yang menimbulkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta malnutrisi, utamanya pada anak di bawah usia lima tahun. Kekurangan gizi pada anak disebabkan sistem kekebalan tubuh yang lemah serta lebih mungkin mengalami masalah yang mengancam jiwa (Sudarmoko, 2013).

Permasalahan kesehatan di negara berkembang satu diantaranya diare dapat dilihat masih tingginya mortalitas serta morbiditas pada anak-anak yang diakibatkan dari penyakit diare. Menurut WHO (*World Health Organization*) 2017 diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak balita. Antara tahun 2015-2017, kejadian dan kematian akibat diare meningkat di seluruh dunia pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Tahun 2015, berkisar 688 juta orang menderita diare dan diseluruh dunia terdapat 499.000 kematian pada anak dibawah 5 tahun serta menyebabkan kematian berkisar 525.000 anak per tahun (WHO, 2017). Menurut WHO serta *UNICEF*, berkisar 2 miliar permasalahan diare terjadi setiap tahunnya serta 1,9 juta anak dibawah lima tahun meninggal disebabkan diare di seluruh dunia. Data menunjukkan berkisar 78% dari semua kematian tersebut terjadi pada negara-negara berkembang, terkhusus pada Asia Tenggara beserta Afrika. Riset kesehatan dasar tahun 2018 menemukan prevalensi

diare di seluruh kelompok umur senilai 8% serta angka prevalensi pada balita senilai 12,3%, sedangkan prevalensi diare pada bayi senilai 10,6%. Lain dari pada itu, Sistem Registrasi Sampel 2018, diare masih dijadikan penyebab utama kematian bayi baru lahir senilai 7% serta terhadap bayi berusia 28 hari senilai 6%.

Didasarkan data Komdat Kesehatan Masyarakat periode Januari sampai November 2021, diare memberikan sebab 14% kematian pasca neonatal. Menurut data terkini hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2020, prevalensi diare senilai 9,8%. Diare mempunyai keterkaitan atas terjadinya stunting. Diare berulang pada balita serta bayi bisa mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan. Didasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2020, penyakit menular terkhusus diare menyumbang kematian di kelompok anak usia 29 hari sampai 11 bulan. Sama dengan tahun sebelumnya, diare dijadikan masalah utama di tahun 2020 dengan mengakibatkan sebesar 14,5% kematian, kelompok balita (12-59 bulan), angka kematian akibat diare senilai 4,55% (Kemenkes. RI, 2022). Menurut Riskesdas tahun 2013 enam provinsi dengan kejadian diare pada anak balita tertinggi adalah Provinsi Aceh senilai (10,2%), Jawa Barat sebesar (7,9%), Banten (8,0%), Sulawesi Selatan (8,1%), DKI Jakarta (8,9%), Papua (9,6%). Sedangkan data diare berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki (5,5%), selain itu pada perempuan senilai (4,9%). Fenomena diare patut menjadi perhatian khususnya bagi Ibu yang mempunyai anak usia di bawah lima tahun.

Didasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar, prevalensi penyakit diare di Indonesia cukup tinggi. Di Indonesia permasalahan diare hingga 8,3%. Anak balita di Provinsi Jawa Barat mengalami prevalensi diare sejumlah 8,2% dari

45.080.040 anak balita. Hal tersebut memperlihatkan bahwasanya pada balita permasalahan diare di Jawa Barat masih lebih tinggi diperbandingkan atas provinsi lain, seperti Jawa Tengah yang hanya sampai 3,3%. Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan Indonesia, pada balita prevalensi diare di Jawa Barat senilai 46,35% pada tahun 2018 serta meningkat menjadi 47,6% pada tahun 2019. Berdasarkan data tersebut, prevalensi diare di Jawa Barat termasuk dalam sepuluh besar provinsi dengan kasus diare terbanyak di Indonesia (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2019).

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu Kota di Jawa Barat dengan prevalensi diare yang relatif tinggi, dengan target cakupan penderita diare atau 10% dari estimasi jumlah balita menurut Profil Kesehatan Indonesia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, dilaporkan terdapat 47.361 kasus pada tahun 2019, naik dari 47.361 kasus di tahun 2020 menjadi 47.404 kasus, di tahun 2021 sebanyak 48.658 kasus, serta di tahun 2022 terjadi penambahan yaitu sebanyak 48.901 kasus diare pada balita. Berdasarkan data tersebut, kasus diare setiap tahunnya semakin meningkat sehingga prevalensi diare di Kota Tasikmalaya masih tetap tinggi karena masih di atas target nasional. Dari 22 Puskesmas yang ada di Kota Tasikmalaya, terdapat 3 Puskesmas dengan proporsi kasus diare tertinggi pada tahun 2022, termasuk Puskesmas Purbaratu 1.254 kasus, Puskesmas Bantar 922 kasus dan Puskesmas Cigeureung 812 kasus diare pada balita (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2023).

Didasarkan permasalahan dan data di atas memperlihatkan bahwasanya diare adalah penyakit yang memerlukan penanganan segera. *United Nations*

Children's Fund (UNICEF) serta WHO (2015) menjabarkan bahwasanya pengobatan serta penanganan diare berarti melalui rehidrasi oral, diet kaya nutrisi, rehidrasi intravena bila dibutuhkan, serta memberikan suplemen zinc. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) juga sudah memperkenalkan LINTAS (Lima Langkah Tuntaskan Diare) untuk seluruh permasalahan diare di rumah dan di rumah sakit pada anak dibawah lima tahun sesuai dengan derajat dehidrasinya yaitu terapi rencana A, B, serta C. LINTAS diare hal ini mencakup pemberian zinc, oralit, ASI/susu formula, dan antibiotik hanya bila ada indikasi, dan memberikan nasihat pada pengasuh ataupun ibu terkait bagaimana memberikan cairan serta obat-obatan di rumah serta kapan wajib dibawa ke petugas kesehatan jika anaknya menderita diare. Menangani diare selain menggunakan teknik farmakoterapi, terapi komplementer khususnya pemberian madu juga dapat digunakan untuk mengatasi diare.

Rasulullah SAW dan isi kandungan Al-Quran meriwayatkan bahwasanya madu adalah obat yang mampu memberi penyembuhan beragam penyakit. Penelitian Sakri (2015) menjabarkan bahwasanya madu mempunyai manfaat yang besar untuk dunia medis. Madu mampu melawan beragam infeksi yang diakibatkan dari mikroba atau bakteri. Menurut Adji (2007), madu bisa dipakai guna mengobati diare sebab mempunyai efek antibakteri serta kandungan nutrisi yang gampang dicerna. Manfaat madu lainnya ialah memberikan bantuan menggantikan cairan tubuh yang hilang akibat diare. Ramalivhana dkk. (2014) mengatakan bahwa ekstrak madu juga dapat menghambat pertumbuhan spesies bakteri penyebab infeksi lambung, contohnya: *C Freundii*, *E. Coli* serta *P.*

Shigelloides. Madu memiliki berupa komponen utama. Komponen pertamanya ialah glukosa, fruktosa, serta 4-5% fruktooligosakarida yang mempunyai peranan sebagai prebiotik dan mempunyai kandungan senyawa organik yang bersifat antibakteri, termasuk inhibin dari golongan flavonoid, polifenol serta glikosida. Prosedur kerja senyawa organik ini ialah senyawa fenolik yang memberikan hambatan tahap metabolisme mikroorganisme (*Eschericia coli*) yang ialah satu diantara penyebab diare. Dari hasil beberapa penelitian mengenai terapi komplementer madu pada anak balita guna memberikan penurunan frekuensi diare memperlihatkan bahwasanya terapi komplementer madu efektif memberikan penurunan pada frekuensi diare. Penelitian yang berjudul “Terapi Komplementer Madu pada Anak untuk Menurunkan Frekuensi Diare” ini memperlihatkan bahwasanya berdasarkan hasil penelitian sudah dilaksanakan terkait terapi komplementer pemberian madu terhadap anak guna penurunan frekuensi diare, bisa ditarik simpulan bahwasanya terapi komplementer pemberian madu efektif mengurangi frekuensi diare. Selain itu, bisa memberikan pengurangan atas pemakaian obat farmakoterapi. Pemberian madu bisa dilaksanakan tiga kali sehari, yakni jam 07.00, 15.00, dan 21.00 WIB dengan dosis 5 cc selama 3 hari (Botutihe dkk, 2021).

Pada penelitian yang dilaksanakan Puspitayani (2014) di tanggal 2 September 2014 yang berjudul “Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Diare pada Balita di Desa Ngumpul”, penelitian dilaksanakan di dua kelompok yakni kelompok eksperimen penurunan frekuensi diare terjadi hampir

secara cepat (65%) ketika diberikan madu, dan penurunan frekuensi diare hampir lambat (40%) pada kelompok kontrol yang tidak diberikan madu.

Berdasarkan uraian diatas, penulis mempunyai ketertarikan untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Balita (1-5 tahun) dengan Intervensi Terapi Komplementer: Pemberian Madu Dan Pengaruhnya Terhadap Frekuensi Diare Di Ruang Melati Lt. 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya” sebagai langkah efektif mengatasi diare pada anak balita dengan harapan agar penyakit diare pada anak balita dapat ditangani dengan cepat serta juga bisa mengurangi biaya perawatan.

1.2. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang ini, terlihat bahwasanya diare sering terjadi bahkan di anak-anak yang masih sangat kecil. Masalah diare bisa bertambah parah jika tidak ditangani dengan cepat. Ada perawatan obat dan non-obat untuk mengatasi masalah ini. Contoh terapi non-obat adalah penggunaan madu terapeutik. Rumusan masalah pada tugas akhir ini ialah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Balita (1-5 tahun) Dengan Intervensi Terapi Komplementer: Pemberian Madu Dan Pengaruhnya Terhadap Frekuensi Diare Di Ruang Melati Lt. 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”.

1.3. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1. Tujuan Umum

Sesudah melakukan studi kasus penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien anak usia balita dengan diare yang dilaksanakan

tindakan terapi komplementer: pemberian madu.

1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

1.3.2.1. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan karakteristik anak usia balita dengan diare yang dilakukan tindakan terapi komplementer: Pemberian madu

1.3.2.2. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi komplementer: Pemberian madu pada pasien anak usia balita dengan diare

1.3.2.3. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien anak usia balita dengan diare yang dilakukan tindakan terapi komplementer: Pemberian madu

1.3.2.4. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien anak usia balita dengan diare yang dilakukan tindakan terapi komplementer: Pemberian madu.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1. Bagi Keluarga

Memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dengan menerapkan terapi komplementer pemberian madu untuk mengatasi diare pada anak usia balita guna meningkatkan kualitas hidup anak di usia balita.

1.4.2. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan referensi didalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam memberikan madu untuk penurunan frekuensi diare pada

pasien anak balita.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk mempelajari intervensi terapi komplementer pemberian madu yang dapat menurunkan frekuensi diare pada anak usia balita.

1.4.4. Bagi Ilmu Keperawatan

Untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan keperawatan profesional serta untuk meningkatkan kualitas kerja keperawatan.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Hasil Literasi Jurnal

| No | Peneliti & Tahun Penelitian | Judul Penelitian | Metode | Hasil | Persamaan dan Perbedaan |
|----|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Rika Herawati (2017) | Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Diare Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Umum (RSUD) Rokan Hulu | Metode penelitian ini bersifat kuantitatif analitik dengan Rancangan penelitian yang digunakan adalah Praeksperimen dengan pendekatan pre - test post - test dengan kelompok kontrol | Hasil penelitian dari analisa data Rata-rata terjadi penurunan frekuensi diare setelah diberikan madu (2.1 kali) dibandingkan dengan frekuensi diare sebelum diberikan madu (7.5 kali) dengan standar deviasi (1.7 kali) dan standar error (0.6 kali). Kesimpulan Ada pengaruh penurunan frekuensi diare sebelum dan sesudah pemberian madu pada anak balita di RSUD ROHUL dengan (p value = | - Persamaan desain penelitian, metode penelitian - Perbedaan lokasi penelitian, waktu penelitian |

| | | | | | |
|---|-------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | 0.0001). Saran institusi/ RSUD ROHUL diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pihak rumah sakit bahwa madu dapat menurunkan frekuensi diare pada anak balita dan dapat dijadikan terapi alternative. | |
| 2 | Siti Nurjanah (2022) | Madu Dapat Menurunkan Frekuensi Diare Pada Anak | Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen. Dengan desain yang digunakan Quasi Eksperiment Design (Rancangan Eksperimen Semu) dengan Non Equivalent Control Group Pre-test post-test. | Hasil penelitian menunjukkan pengaruh pemberian madu terhadap diare pada anak dapat diketahui nilai Z hitung untuk kelompok perlakuan sebesar -2,919 dengan p-value sebesar 0,003 p-value <0,05, dan Z hitung untuk kelompok kontrol sebesar -2,972 dengan p-value 0,004 < p-value 0,05. Maka H0 ditolak hal ini disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian madu terhadap penurunan diare pada anak di RS. Bina Husada Cibinong. | - Persamaan desain penelitian, metode penelitian - Perbedaan lokasi penelitian, waktu penelitian |
| 3 | Dian Puspitayani (2014) | Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Diare Anak | Penelitian ini menggunakan metode eksperimen. Metode eksperimen yang | Hasil penelitian berdasarkan uji Mann-Whitney U-Test didapatkan hasil hitung \leq nilai signifikan (0.032 \leq 0.05), | - Persamaan desain penelitian, metode penelitian - Perbedaan lokasi |

| | | | | |
|---------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Balita Desa Ngumpul | di | digunakan adalah Quasy Eksperimental Design (rancangan eksperimental semu) dengan Post Test Only Control Group. | dengan demikian disimpulkan H1 diterima yang artinya ada pengaruh madu pemberian madu terhadap penurunan frekuensi diare anak balita. | penelitian, waktu penelitian |
|---------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
