

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Upaya yang dilakukan guna meningkatkan kelangsungan kualitas hidup anak merupakan upaya yang penting untuk masa depan Indonesia yang lebih baik. Dalam hal ini, kelangsungan perkembangan serta peningkatan kualitas anak berperan penting sejak masa dini kehidupan, yaitu ketika di dalam kandungan, bayi, hingga masa anak-anak (Maryunani, 2013).

Anak adalah generasi penerus bangsa. Kuat lemahnya suatu negara dapat dilihat dari kualitas generasi penerusnya. Kesehatan merupakan salah satu faktor utama dan sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Jika kondisi anak tidak sehat, maka akan berdampak pada berbagai hal terkait tumbuh kembang dari berbagai aktivitas yang akan dilakukannya. Selain itu, jika daya tahan tubuh anak melemah atau terganggu maka anak akan mudah terkena penyakit, salah satunya yaitu penyakit infeksi (Inten & Permatasari, 2019).

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang mudah menyerang anak. *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa penyakit infeksi merupakan penyebab kedua kematian pada anak. Penyakit infeksi yang sering diderita anak adalah diare, demam tifoid, demam berdarah, dan infeksi saluran pernapasan. Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahun, diare menjadi penyebab angka mortalitas 525.000 balita dan menyebabkan 1,7 juta anak menderita diare di dunia pada tahun 2019. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2022, di Indonesia kejadian diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (dokter

spesialis, dokter umum, bidan dan perawat) sebesar 6,8 % untuk semua golongan umur, sedangkan untuk balita ada 11%. Prevalensi anak diare di provinsi Jawa Barat menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 tercatat sebanyak 1.287 (10%) anak dengan diare golongan usia kurang dari 1 tahun, sebanyak 5.312 (13,43%) anak diare usia 1-4 tahun, sebanyak 12.806 (6,98%) anak diare usia 5-12 tahun. Selanjutnya prevalensi anak diare di Kabupaten Cirebon menurut Open Data Jabar pada tahun 2019 sebanyak 20.893 anak atau balita mengalami diare. Melihat banyaknya kasus diare pada anak, oleh karena itu penyakit diare harus segera dilakukan penanganan agar tidak menimbulkan komplikasi yang akan memperparah kondisi pada anak (Mutsaqof, dkk, 2016).

Kondisi atau komplikasi paling parah yang akan ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi (ringan, sedang, berat, hipotonik, isotonik, dan hipertonik), hipokalemia, hipoglikemia, serta dapat menimbulkan kejang terutama pada dehidrasi hipertonik (Dwienda, 2014).

Sebelum mengalami komplikasi, anak yang terkena diare biasanya ditandai dengan frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi cair, anak dapat mengalami dehidrasi dengan tanda dan gejala seperti ubun-ubun dan mata cekung, turgor kulit jelek (elastisitas menurun), membran mukosa kering, merasa haus serta ingin banyak minum, demam, mual dan muntah, lemas, pucat, perubahan tanda-tanda vital seperti frekuensi nadi dan nafas meningkat, serta menurun hingga tidak adanya pengeluaran urine. Anak yang mengalami diare jika tidak langsung dilakukan penanganan maka selanjutnya akan mengalami komplikasi yang kemudian dapat

menimbulkan kematian, oleh karena itu harus langsung segera dilakukan penanganan yang tepat (Mardalena, 2018).

Penanganan yang dapat dilakukan pada anak dengan diare yaitu dengan pemberian oralit, tablet zinc selama 10 hari berturut-turut meskipun diare sudah berhenti, serta dapat dilakukan rehidrasi oral untuk mencegah terjadinya dehidrasi pada anak (Kemenkes RI, 2022). Selain itu alternatif lain yang dapat dilakukan selain pemberian obat, masyarakat umum biasanya mengobati diare dengan cara tradisional atau cara alami yang bisa dilakukan di rumah seperti pemberian pisang, daun jambu yang dihaluskan, air kelapa, air teh atau kopi pahit, serta minum air putih, yang mana penanganan tersebut dinamakan dengan terapi komplementer. Adapun terapi komplementer yang sudah terbukti melalui penelitian dan efektif untuk penanganan diare adalah terapi komplementer madu (Dwienda, 2014).

Terapi komplementer madu adalah pemberian madu pada anak yang mengalami diare. Madu sudah dikenal sebagai obat tradisional berbagai macam penyakit sejak zaman dahulu, namun madu belum banyak digunakan dalam pengobatan modern karena banyak munculnya penemuan antibiotik. Madu memiliki manfaat yang tinggi bagi dunia medis, terutama untuk mengatasi berbagai infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau mikroba. Madu dapat dipakai untuk mengatasi diare karena efek antibakterinya dan kandungan nutrisinya yang mudah dicerna (Agustina, 2016) dalam (Suntin dkk, 2021).

Kandungan nutrisi yang dimiliki madu antara lain karbohidrat, protein, mineral, vitamin B kompleks dan vitamin C. Beberapa manfaat vitamin C pada madu adalah sebagai anti inflamasi, anti bakteri, antivirus dan antioksidan yang berguna

untuk mengatasi bakteri dan virus penyebab diare. Selain itu, madu juga memiliki kandungan fenolat, asam amino, zinc, zat besi, air dan gula sehingga pemberian madu memiliki sedikit persamaan dengan pemberian tablet zinc (G, Valianou, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Devita Dewi Anggraeni pada tahun 2023, penulis menjelaskan bahwa sebelum diberikan intervensi terapi komplementer madu, nilai frekuensi diare yaitu 3 kali dalam sehari dan setelah diberikan intervensi madu sebanyak 5ml dengan frekuensi 3 kali sehari dalam kunjungan 3 hari frekuensi diare berubah menjadi 1 kali dalam sehari. Didapatkan kesimpulan yaitu perbedaan sebelum diberikan terapi komplementer madu dengan sesudah diberikan terapi komplementer madu yaitu efektif dalam penurunan frekuensi diare (Dewi Anggraini & Wulanningrum, 2023).

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Chatarina Suryaningsih pada tahun 2022, penulis menjelaskan bahwa penelitian dilakukan dengan pemberian madu sebanyak 20 ml atau 2 sendok makan, kemudian setelah diberikan intervensi selama 3 hari balita diobservasi pada hari ke empat yang mana hasilnya itu frekuensi diare membaik (Suryaningsih dkk., 2022).

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Siti Nurjanah pada tahun 2022, penulis menjelaskan bahwa pemberian madu pada anak usia kurang dari 2 tahun diberikan madu 5 ml setiap 6 jam per hari lebih efektif terhadap penurunan frekuensi diare, lama rawat anak, dan konsistensi feses menjadi meningkat sehingga madu efektif terhadap penurunan diare pada anak (Nurjanah dkk., 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melanjutkan dan melakukan penelitian mengenai “Implementasi Terapi Komplementer Madu Pada

Anak Usia Prasekolah Dengan Masalah Keperawatan Diare Di Ruang Anak Ade Irma Suryani RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Tingginya angka kejadian diare pada anak di dunia khususnya di Indonesia yang apabila telat dalam penanganan akan menimbulkan komplikasi hingga kematian, oleh karena itu penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran tahap proses keperawatan pada anak diare dan pelaksanaan terapi komplementer madu?
- b. Bagaimana gambaran respon antara dua subjek setelah dilakukan tindakan terapi komplementer madu?
- c. Bagaimana gambaran analisis kesenjangan antara dua subjek setelah dilakukan tindakan terapi komplementer madu?

## **1.3. Tujuan**

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran implementasi terapi komplementer madu pada anak usia prasekolah dengan masalah keperawatan diare.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menggambarkan tahap proses keperawatan pada anak diare dan pelaksanaan tindakan terapi komplementer madu.
- b. Menggambarkan respon antara dua subjek setelah dilakukan tindakan terapi komplementer madu.
- c. Menggambarkan analisis kesenjangan antara dua subjek setelah dilakukan tindakan terapi komplementer madu.

#### **1.4. Manfaat KTI**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan mampu menambah wawasan dan menambah teori baru mengenai cara penatalaksanaan diare pada anak yaitu dengan terapi komplementer madu.

##### **1.4.2 Manfaat Praktik**

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

###### **a. Bagi Penulis**

Diharapkan penulis dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan dalam menangani anak dengan diare dan dapat langsung menerapkan terapi komplementer madu pada subyek.

###### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi bahan pelaksanaan pendidikan serta masukan dan perbandingan untuk karya tulis ilmiah lebih lanjut tentang implementasi terapi komplementer madu pada anak usia prasekolah dengan masalah keperawatan diare.

c. Bagi Keluarga dan Pasien

Diharapkan dapat memberikan edukasi kepada keluarga terkait pemberian terapi komplementer madu untuk mengatasi diare pada anak.

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tindakan keperawatan pada anak yang mengalami diare disamping pemberian farmakoterapi.