

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan paling umum yang dialami oleh anak-anak di seluruh dunia. Penyakit ini lebih umum terjadi di negara-negara berkembang dibandingkan negara maju (Mahyar *et al.*, 2022). Diare adalah ketika BAB encer atau cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih sering dari biasanya. Diare merupakan gejala infeksi pada saluran usus yang disebabkan oleh organisme bakteri, virus dan parasite (WHO, 2024).

Diare menjadi penyebab kesakitan dan kematian serta menghambat tumbuh kembang pada anak. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2024) diare menjadi penyebab utama kekurangan gizi pada anak di bawah usia 5 tahun dan merupakan penyebab kematian ketiga pada anak usia 1-59 bulan. Dikutip dari WHO hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada balita setiap tahun dengan angka kematian sekitar 443.832 setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil survei kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi kejadian diare pada balita berdasarkan diagnosis atau gejala di Indonesia adalah 7,4%. Sedangkan berdasarkan karakteristik umur, kelompok umur balita 12-23 bulan merupakan kelompok dengan angka kejadian diare terbanyak yaitu 10,9%. Dimana Sumatera Barat dengan prevalensi kejadian diare pada balita sebesar 6,8%. Tahun 2023 ditemukan sebanyak 1.576 kasus diare pada balita di Kota Padang. Untuk kecamatan Pauh ditemukan 106 kasus diare pada balita (Dinkes Kota Padang, 2024).

Bayi dan balita lebih rentan terkena diare dibandingkan kelompok usia lainnya karena daya tahan tubuh mereka yang masih lemah. Selain itu, tingginya aktivitas motorik membuat mereka lebih sering menyentuh benda atau permukaan yang mungkin terkontaminasi kuman. Kebiasaan memasukkan tangan atau benda ke mulut juga meningkatkan risiko penularan kuman melalui jalur fekal-oral. Kondisi ini diperburuk oleh lingkungan dengan sanitasi dan kebersihan yang kurang baik, sehingga bayi dan balita lebih mudah terserang diare (Yohana *et al.*, 2023; Kurniawati *et al.*, 2021)

Diare dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor lingkungan dan fisiologis dan umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri (*Campylobacter*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*) atau disebabkan virus (norovirus dan rotavirus) yang ditularkan melalui rute orofecal. Faktor lingkungan penyebab diare yaitu kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik. Diare juga disebabkan oleh perilaku hygiene yang buruk seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun (Arsi *et al.*, 2025; He *et al.*, 2023). Faktor lain yang menjadi penyebab diare adalah infeksi pada saluran pencernaan yang dapat terjadi pada saat lahir dan malabsorpsi (Iqbal *et al.*, 2022).

Diare menyebabkan demam, rasa lelah, sakit perut, penurunan nafsu makan hingga penurunan berat badan. Diare menyebabkan zat-zat makanan yang diperlukan tubuh terbuang sehingga penderitanya akan kehilangan nutrisi. Pada anak, nutrisi sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembangnya, apabila anak sering mengalami diare maka tumbuh kembangnya akan

terganggu (Iqbal *et al.*, 2022; Yohana *et al.*, 2023). Diare dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada anak diantaranya dehidrasi, ketidakseimbangan asam basa, hipoglikemia, masalah status gizi serta masalah homeostatis yang terjadi karena dehidrasi sehingga terjadi ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh (Arsi *et al.*, 2025).

Manajemen terapeutik diare biasanya bersifat suportif (memelihara keseimbangan cairan dan nutrisi). Manajemen diare pada anak berfokus pada pengembalian keseimbangan cairan dan elektrolit serta edukasi pada keluarga. Keseimbangan cairan dan elektrolit dapat dikembalikan dengan pemberian cairan dan elektrolit melalui oral seperti: pedialyte, oralit, tablet zinc, dan ASI jika penyebab diare bukan ASI (Lusiana *et al.*, 2021). Berdasarkan rekomendasi *World Health Organization* (WHO, 2024) terdapat lima langkah penting dalam penanganan diare pada anak, yaitu memberikan rehidrasi menggunakan larutan garam rehidrasi oral (ORS), pemberian suplemen zinc untuk mempercepat pemulihan, konsumsi makanan bergizi, konsultasi dengan tenaga kesehatan profesional, serta rehidrasi dengan cairan intravena jika terjadi dehidrasi dan syok.

Di antara lima langkah tersebut, pemberian zinc menjadi komponen kunci karena mampu mempercepat penyembuhan, mengurangi durasi diare, serta menurunkan risiko kekambuhan pada anak. Zinc digunakan sebagai penanganan pertama pada balita untuk mengurangi durasi diare dengan pemberian selama 10-14 hari. Zinc bekerja sebagai pencegah bakteri yang

masuk ke saluran gastrointestinal dan memperbaiki fungsi villi dan usus sehingga dapat bergenerasi secara cepat (Kusyani *et al.*, 2022).

Selain zinc yang telah direkomendasikan secara luas sebagai terapi farmakologis untuk penanganan diare pada anak, pendekatan nonfarmakologi juga mulai banyak dikaji dan diterapkan sebagai terapi komplementer. Terapi pijat akupresure adalah salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan dalam menurunkan frekuensi serta durasi diare (Nurusabila & Mulyati, 2020). Selain itu bahan alami seperti jahe, peppermint, chamomile, daun jambu biji, akar licorice, dan madu murni dikenal memiliki sifat anti-inflamasi dan antimikroba yang dapat membantu meredakan gejala diare (Aldas, 2024; Mahyar *et al.*, 2022).

Madu merupakan bahan alami yang telah lama digunakan sebagai makanan sekaligus obat tradisional, serta mudah diperoleh di masyarakat. Karena rasanya manis dan disukai anak-anak, madu berpotensi menjadi salah satu pilihan terapi nonfarmakologi yang aman dan mudah diterima untuk membantu mengatasi diare pada anak. Madu memiliki sifat antibakteri dan prebiotik serta memiliki kandungan nutrisi yang mudah dicerna oleh tubuh (Septi, 2024). Madu murni memiliki aktivitas bakterisidal yang dapat melawan organisme seperti *enteropathogenic*, termasuk spesies dari *salmonella*, *shigella* dan *E. Coli* (Lusiana *et al.*, 2021). Madu memiliki banyak kandungan diantaranya karbohidrat, protein, mineral, vitamin B kompleks dan vitamin C. Vitamin C pada madu memiliki sifat sebagai anti

inflamasi, anti bakteri, dan anti oksidan yang bermanfaat mengatasi bakteri dan virus penyebab diare (Andayani, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Mahyar *et al.* (2022) menunjukkan bahwa anak yang menerima zinc dan madu memiliki waktu pemulihan diare lebih singkat daripada anak yang hanya menerima larutan rehidrasi oral saja. Penelitian lain oleh Septi (2024) dimana pemberian madu pada anak diare berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan frekuensi BAB anak yaitu dari 8 kali menjadi 3 kali setelah diberikan madu selama 3 hari berturut-turut. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Nepiana *et al.* (2024) bahwa pemberian madu dan zinc pada anak diare selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan frekuensi diare dari 4 kali menjadi 1 kali dan konsistensi diare dari lembek dan cair menjadi tidak diare lagi.

Dari pengkajian yang telah dilakukan pada An. L dengan jenis kelamin laki-laki berusia 1 tahun 1 bulan didapatkan hasil bahwa An. L sudah mengalami diare sejak 1 hari sebelum pengkajian. Ibu An. L mengatakan tidak mengetahui penyebab anaknya diare. Ibu mengatakan anaknya sudah beberapa kali mengalami diare. Ibu An. L mengatakan An. L diare 3-5x sehari, diare cair, berampas dan berlendir. Ibu mengatakan An. L susah untuk makan dan memuntahkan makanan yang masuk tetapi An. L masih kuat minum. An. L tampak lesu dan sering menangis.

Hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa ibu dari anak L mengaku tidak rutin memberikan tablet zinc saat anaknya mengalami diare karena

anak menolak untuk mengonsumsinya. Selain itu, ibu juga menyampaikan bahwa dirinya belum pernah menggunakan madu murni sebagai terapi dalam mengatasi diare pada anaknya, serta tidak mengetahui bahwa madu dapat membantu mengurangi frekuensi dan durasi diare pada anak.

Berdasarkan data dan fenomena diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada anak diare dengan pemberian zinc dan madu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana penerapan “Asuhan Keperawatan Pada An. L Dengan Penerapan Pemberian Zinc Dan Madu Untuk Mengatasi Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melihat pengaruh dalam pemberian asuhan keperawatan pada An. L dengan diare dengan pemberian zinc dan madu di wilayah kerja puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian komprehensif pada An. L dengan diare di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan pada An. L dengan diare di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

- c. Membuat rancangan intervensi keperawatan pada An. L dengan diare di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- d. Menerapkan implementasi keperawatan pada An. L dengan diare dengan pemberian zinc dan madu di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- e. Mengevaluasi keperawatan pada An. L dengan diare dengan pemberian zinc dan madu di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada balita yang mengalami diare.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Bagi pendidikan keperawatan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber literature dan menambah informasi serta wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada balita yang mengalami diare.

3. Bagi Instansi kesehatan

Bagi instansi kesehatan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan sumbangan pemikiran tentang pengaruh pemberian zinc dan madu pada balita yang mengalami diare