

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastroenteritis adalah peradangan yang terjadi pada mukosa saluran pencernaan. Kondisi ini disebabkan oleh masuknya parasit, bakteri, atau virus ke dalam tubuh. Kuman penyebab gastroenteritis umumnya berasal dari makanan dan minuman yang terkontaminasi. Gastroenteritis ditandai dengan terjadinya diare lebih dari tiga kali dalam sehari. Selain itu, frekuensi buang air besar meningkat dengan konsistensi tinja yang encer dan lembek (Meliyana, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Gastroenteritis Akut (GEA) didefinisikan sebagai peradangan pada lambung dan usus akibat infeksi patogen yang ditandai dengan diare akut (buang air besar cair tiga kali atau lebih dalam sehari) disertai gejala mual dan muntah (Sattar *et al.*, 2023). Secara global, beban penyakit ini sangat tinggi dengan estimasi mencapai 3 hingga 5 miliar kasus setiap tahunnya (Chow *et al.*, 2016). Kondisi ini menjadi ancaman serius bagi kesehatan anak karena menyumbang sekitar 15% dari total kematian balita di dunia (WHO, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, Gastroenteritis Akut (GEA) atau diare hingga saat ini secara konsisten menempati posisi sebagai penyebab kematian nomor dua terbesar pada kelompok anak usia pasca-neonatus (29 hari hingga 59 bulan) di Indonesia. Sepanjang periode 2023–2025, beban penyakit ini tercatat masih sangat tinggi dengan estimasi insidensi mencapai 3,9 hingga 4,1 juta kasus per tahun. Walaupun cakupan pelayanan penanganan di fasilitas kesehatan terus mengalami peningkatan hingga mendekati angka 60%, risiko fatalitas akibat

dehidrasi berat masih menjadi ancaman utama bagi keselamatan balita (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi diare anak mencapai 3,4%, dengan angka kesakitan tertinggi pada usia 1–4 tahun sebesar 5,2% (59.253 kasus) dan usia <1 tahun sebesar 3,9% (11.518 kasus) (Kemenkes RI, 2024). Tingginya beban kasus nasional ini tercermin di Provinsi Bali yang mencatat angka kesakitan diare balita sebesar 10,2% atau 12.599 jiwa, data ini menegaskan bahwa GEA masih menjadi ancaman serius bagi balita, sehingga memerlukan penanganan dehidrasi yang cepat dan terintegrasi (Dinkes Bali, 2023).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Provinsi Bali, distribusi capaian penanganan kasus Gastroenteritis Akut (GEA) atau diare pada balita di tingkat daerah menunjukkan variasi yang signifikan antarkabupaten/kota. Kabupaten Klungkung tercatat memiliki persentase penanganan kasus GEA balita tertinggi mencapai 61,5%, diikuti oleh Kabupaten Tabanan (32,0%), Kabupaten Karangasem (23,8%), dan Kabupaten Buleleng (22,3%). Sementara itu, wilayah lainnya berada di bawah angka dua puluh persen, meliputi Kabupaten Jembrana (20,8%), Kabupaten Badung (18,2%), Kabupaten Bangli (14,4%), serta Kabupaten Gianyar dengan persentase terendah sebesar 11,8% (Dinkes Bali, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diambil dari data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSD Mangusada, pada tahun 2023 tercatat ada 837 kasus gastroenteritis akut pada anak, kemudian angka ini mengalami penurunan menjadi 743 kasus di tahun 2024, dan terus menurun hingga mencapai 690 kasus pada tahun 2025. Meskipun terjadi penurunan jumlah pasien setiap tahunnya, angka kejadian yang masih mencapai ratusan kasus ini menunjukkan bahwa penyakit

saluran pencernaan tetap menjadi masalah kesehatan yang signifikan pada anak-anak di rumah sakit tersebut.

Gastroenteritis akut (GEA) yang tidak ditangani secara cepat dan tepat dapat menimbulkan berbagai dampak serius, baik secara fisiologis maupun psikologis pada anak. Dampak paling krusial dari tingginya frekuensi diare dan muntah pada anak dengan GEA adalah kehilangan cairan dan elektrolit tubuh secara masif, yang secara cepat dapat menyebabkan dehidrasi, syok hipovolemik, hingga kematian (*World Health Organization* [WHO], 2021). Selain dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit seperti hipokalemia dan asidosis metabolik sering kali terjadi dan memperburuk kondisi klinis anak (Guarino *et al.*, 2018).

Dalam jangka panjang, serangan GEA yang berulang atau berkepanjangan juga berdampak buruk terhadap status nutrisi anak. Malabsorpsi zat gizi selama fase akut dapat memicu penurunan berat badan secara drastis, yang jika terjadi dalam periode tumbuh kembang emas anak, berisiko meningkatkan kejadian malnutrisi energi protein hingga stunting (Sattar *et al.*, 2020). Oleh karena itu, diperlukan penanganan asuhan keperawatan yang lebih tepat dan inovatif agar angka kejadian ini dapat terus ditekan dan proses penyembuhan anak bisa menjadi lebih cepat.

Bayi dan anak-anak lebih rentan menderita diare dibandingkan orang dewasa karena sistem kekebalan tubuh mereka belum sepenuhnya berkembang (Atira, 2019). Selain itu, anak-anak memiliki risiko dehidrasi yang lebih besar karena mereka belum bisa sepenuhnya memenuhi kebutuhan cairan sendiri dan mereka juga lebih cepat kehilangan cairan melalui diare. Sehingga anak yang mengalami diare akut dapat mengalami dehidrasi berat jika tidak ditangani dengan cepat yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhannya (Kristianingsih *et al.*, 2023).

Penanganan dan pengobatan diare adalah melalui rehidrasi oral untuk memberikan nutrisi yang bergizi, cairan infus bila diperlukan, dan suplementasi zink. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sudah menetapkan Lima Langkah Tuntaskan Diare untuk semua kasus diare di rumah dan di rumah sakit untuk balita, dan disesuaikan dengan derajat dehidrasi yaitu rencana terapi A, B, dan C. Lima Langkah Tuntaskan Diare termasuk pemberian oralit, pemberian zink, pemberian ASI/makanan, pemberian antibiotika hanya atas indikasi, dan pemberian nasehat kepada ibu atau pengasuh tentang cara pemberian cairan dan obat di rumah dan kapan membawa anak diare kembali ke tenaga kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Penatalaksanaan diare pada anak secara farmakologis berfokus pada dua aspek utama: rehidrasi untuk menggantikan cairan yang hilang dan terapi nonfarmakologis untuk mempercepat pemulihan. Selain farmakologis, penanganan diare pada anak dapat dilakukan secara non farmakologis meningkatkan minum air putih, mengonsumsi madu, rebusan air daun jambu biji dan juga mengonsumsi buah pisang (D. M. Sari *et al.*, 2023).

Madu murni mengandung senyawa organik yang memiliki sifat antibakteri, seperti inhibin dari kelompok flavonoid, glikosida, dan polifenol. Senyawa organik ini bekerja sebagai zat antibakteri dengan cara meracuni protoplasma, merusak dan menembus dinding sel, serta mengendapkan protein pada sel mikroba. Selain itu, senyawa fenol dalam madu juga mampu menghambat proses metabolisme mikroorganisme, termasuk *Escherichia coli* yang merupakan salah satu penyebab diare (Kristianingsih, 2023).

Musa paradisiaca (pisang kepok) merupakan bahan pangan yang mengandung karbohidrat, protein, dan lemak, serta dilengkapi berbagai vitamin, yaitu vitamin A, B, C, D, dan E, yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Pisang kepok mengandung pektin yang berperan dalam menormalkan pergerakan usus. Pada pisang kepok hijau, pektin sebagai serat larut air membantu memadatkan feses sehingga mampu menurunkan frekuensi diare (Gasril, 2022).

Pisang kepok memiliki kandungan kalium yang berfungsi menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang akibat diare, sehingga membantu mencegah terjadinya dehidrasi. Efek anti diare pada pisang kepok juga berasal dari kandungan pati resisten terhadap amilase yang tidak dicerna di usus halus. Pati tersebut kemudian difermentasi oleh bakteri di usus besar menjadi asam lemak rantai pendek, seperti butirat, propionat, dan asetat, yang berperan merangsang penyerapan air dan garam di usus besar. *Musa paradisiaca* (pisang kepok) berperan penting dalam menjaga kesehatan saluran pencernaan dengan membantu fungsi usus, mengurangi konstipasi, serta berfungsi sebagai anti diare dan anti disentri apabila dikonsumsi secara tepat (Sarmin *et al.*, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meisuri tahun 2020 tentang yang dilakukan oleh Meisuri tahun 2020 tentang “Efek Suplementasi Madu terhadap Penurunan Frekuensi Diare Akut pada Anak di RSUD Dr. H. Moeloek Bandar Lampung” menunjukkan bahwa pemberian suplementasi madu dapat menurunkan frekuensi kejadian diare akut pada anak (Meisuri, 2020). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Andayani tahun 2020 tentang “Madu sebagai Terapi Komplementer Mengatasi Diare pada Anak Balita” mengungkapkan bahwa madu dapat dijadikan alternatif terapi oleh perawat di ruang rawat inap anak untuk menurunkan frekuensi

diare dan lamanya rawat inap di rumah sakit pada anak (Andayani, 2020).

Penelitian oleh Gasril (2022) menunjukkan bahwa buah pisang memiliki banyak manfaat bagi kesehatan, terutama dalam membantu mengatasi diare pada anak. Manfaat tersebut berkaitan dengan kandungan senyawa kompleks yang terdapat dalam buah pisang, yang berperan sebagai salah satu agen anti diare. Oleh karena itu, buah pisang dapat dimanfaatkan sebagai terapi pendukung pada pasien yang mengalami diare (Gasril, 2022).

Menurut Penelitian Rasya tahun 2025, menyatakan bahwa diare merupakan kondisi buang air besar dengan feses cair dan frekuensi lebih sering dari normal. Penanganan komplementer yang dapat menurunkan frekuensi diare adalah pemberian madu dan buah pisang. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan metode *pre-test* dan *post-test* tanpa kelompok kontrol pada 15 balita yang diambil melalui teknik total sampling serta pengumpulan data menggunakan tabel observasi. Hasil uji *paired-samples t-test* menunjukkan nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$) dengan penurunan rata-rata frekuensi diare sebesar 3,20, sehingga madu dan pisang terbukti berpengaruh terhadap penurunan frekuensi diare pada balita di Ruang Rawat Inap Lavender RS EMC Sentul (Rasya, 2025).

Berdasarkan hasil riset data yang diperoleh dari berbagai sumber, penulis tertarik untuk mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Diare Pada Anak Gastroenteritis Akut dengan Intervensi Pemberian Madu dan Pisang di Ruang Cilinaya RSD Mangusada”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimanakah asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis akut dengan

intervensi pemberian madu dan pisang kepok di Ruang Cilinaya RSD Mangusada?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis akut dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis akut dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis akut dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- c. Menyusun intervensi keperawatan dalam asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis akut dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis akut dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok di Ruang Cilinaya RSD Mangusada .
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dalam asuhan keperawatan diare pada anak gastroenteritis akut dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.
- f. Analisis pemberian intervensi madu dan pisang kepok pada anak gastroenteritis akut di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan anak serta dapat digunakan sebagai data dan bahan tambahan untuk penelitian selanjutnya dengan metode inovasi yang berbeda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana tambahan informasi khususnya proses pembelajaran di kampus yang berkaitan dengan anak yang mengalami diare dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok.

b. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan intervensi nonfarmakologis dalam memberikan perawatan diare pada anak gastroenteritis akut dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok.

c. Bagi pasien, keluarga, dan masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, peran serta keluarga maupun masyarakat, sebagai sumber tambahan informasi untuk merawat anak diare dengan intervensi pemberian madu dan pisang kepok.