

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gastroenteritis Akut (GEA) akibat infeksi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya pada balita yang rentan terhadap penyakit ini. Penyakit ini merupakan penyebab ketiga terbesar angka kesakitan dan kematian balita di dunia (T. Bolon, 2021). Penanganan cepat sangat penting karena keterlambatan dapat menyebabkan dehidrasi hingga kematian. Perawat berperan penting dalam pencegahan dan pengobatan, tidak hanya melalui farmakoterapi, tetapi juga dengan terapi komplementer (Puspita et al., 2022). Sebagai *care giver*, perawat dapat menerapkan terapi komplementer sebagai bagian dari asuhan keperawatan (Purnamawati dkk. dalam Andayani, R. P., 2020). Penanganan GEA selain menggunakan teknik farmakoterapi terdapat juga terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu dengan memberikan madu (Puspita, T., et.al., 2022).

Menurut WHO (2024), GEA masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak di dunia, dengan 1,7 miliar kasus per tahun dan 443.832 kematian pada anak di bawah 5 tahun serta 50.851 kematian pada usia 5–9 tahun akibat komplikasi seperti dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan malnutrisi. Kyu et al. (2025) melaporkan bahwa pada 2021 terdapat sekitar 1,17 juta kematian global akibat GEA, turun 60,3% sejak 1990, dengan penurunan terbesar (79,2%) pada anak di bawah 5 tahun. Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan prevalensi GEA sebesar 2% pada

semua umur, 4,9% pada balita, dan 3,9% pada bayi. Data *Sample Registration System* 2018 juga menunjukkan GEA sebagai penyebab utama kematian neonatus (7%) dan bayi usia 28 hari (6%).(Wattimena, F., & Payung, F., 2023). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), Cakupan pelayanan tahun 2023 mencapai 41,5% untuk semua umur dan 31,7% untuk balita. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Jawa Timur (62,2%), terendah Kepulauan Riau (5,3%), dan Jawa Tengah sebesar 27,6%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri Tahun 2024 tercatat 8.923 kasus GEA pada semua umur pada tahun 2024, dengan 7.620 pasien menerima oralit, termasuk 1.649 balita. Sementara itu, RS Amal Sehat Wonogiri berdasarkan data dari Pelayanan Medis mencatat 98 kasus gastroenteritis akut selama Januari–Mei 2025. (Laporan Instalasi Rekam Medik RS Amal Sehat Wonogiri, 2025).

Gastroenteritis akut (GEA) merupakan diare yang berlangsung dalam waktu kurang dari 14 hari yang mana ditandai dengan peningkatan volume, frekuensi dan kandungan air pada feses (Devia et al., 2020). GEA dapat disebabkan oleh satu atau lebih mekanisme patologis, seperti infeksi (bakteri, virus, atau parasit), gangguan malabsorpsi, pola makan, serta faktor fisiologis tubuh (Ahmad, N., 2022). Infeksi umumnya terjadi melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi. Agen penyebab meliputi virus seperti *rotavirus*, *enterovirus*, *adenovirus*, dan *norwalk*; bakteri seperti *Escherichia coli*, *Shigella*, *Vibrio cholerae*, *Salmonella*, *Campylobacter*, dan *Yersinia enteric bacillus*; serta parasit seperti cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*), protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*,

*Trichomonas hominis*), dan jamur seperti *Candida albicans*. Selain itu, gastroenteritis juga bisa dipicu oleh overdosis obat-obatan, keracunan makanan, dan gangguan malabsorpsi (Isabel, 2019).

GEA yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi serius seperti kejang, gangguan irama jantung, hingga perdarahan otak (Sulistyaningsih & Eska, 2023). Pada balita, gejala GEA meliputi tinja encer, dehidrasi, demam, muntah, anoreksia, lemas, pucat, perubahan tanda vital, serta penurunan atau tidak adanya urin. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berujung pada kematian (Andarini et al., 2021). Dampak lain yang ditimbulkan antara lain dehidrasi, ketidakseimbangan asam-basa, hipoglikemia, hipokalemia, gangguan status gizi, dan gangguan sirkulasi, akibat terganggunya proses *homeostasis* (Andayani, 2020).

Dalam manajemen GEA pada anak, fokus utama adalah memulihkan keseimbangan cairan dan elektrolit serta memberikan edukasi kesehatan kepada keluarga. Pemulihan cairan dilakukan melalui pemberian oralit, *pedialyte*, madu, atau ASI bila penyebab diare bukan ASI. Madu, sebagai terapi komplementer, terbukti mampu menurunkan frekuensi diare (Laeli Auliana, 2024). Kandungan madu meliputi vitamin C, vitamin B, kalsium, zat besi, asam amino, serta enzim yang membantu pencernaan dan penyerapan nutrisi, juga flavonoid dan polifenol sebagai antioksidan. Sifat antibakteri dan nutrisinya membantu mengganti cairan tubuh yang hilang (Dwi Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa frekuensi diare pada anak yang diberikan madu terbukti mengalami penurunan menjadi 1–2

kali setelah diberikan intervensi selama 1 minggu, sedangkan yang tidak diberikan madu frekuensi diare masih 4–5 kali (Nuryati et al., 2024). Selain itu, didapatkan nilai rata-rata frekuensi diare pada anak setelah mengonsumsi madu selama 3 hari berturut-turut sebanyak 3x5 ml/hari sebesar 1,81. Sedangkan nilai rata-rata sesudah pada anak kelompok kontrol sebesar 4,50 (Septi et al., 2024). Menurut QS. An-Nahl: 69, Keutamaan madu sebagai bahan penyembuh juga telah disebutkan dalam Al-Qur'an: *“Dari perut lebah itu keluar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang berpikir.”* Begitu pula dalam hadis Rasulullah SAW yang menyatakan: *“Kesembuhan itu ada pada tiga hal: dalam sayatan alat bekam, minum madu, dan sengatan besi panas, dan aku melarang umatku dari sengatan besi panas.”* (HR. Bukhari no. 5680)

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) lebih lanjut tentang “Penerapan Terapi Madu Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA) Dengan Masalah Keperawatan Diare di RS Amal Sehat Wonogiri”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Penerapan Terapi Madu Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA) Dengan Masalah Keperawatan Diare di RS Amal Sehat Wonogiri”

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan keperawatan dengan Penerapan Terapi Madu Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA) Dengan Masalah Keperawatan Diare di RS Amal Sehat Wonogiri

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA) Dengan Masalah Keperawatan Diare di RS Amal Sehat Wonogiri.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA) Dengan Masalah Keperawatan Diare di RS Amal Sehat Wonogiri
3. Merencanakan intervensi keperawatan dan menerapkan Terapi Madu Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA) Dengan Masalah Keperawatan Diare di RS Amal Sehat Wonogiri
4. Melakukan implementasi keperawatan dan menerapkan Terapi Madu Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA) Dengan Masalah Keperawatan Diare di RS Amal Sehat Wonogiri
5. Melakukan evaluasi keperawatan dan penerapan Terapi Madu Pada Pasien Gastroenteritis Akut (GEA) Dengan Masalah Keperawatan Diare di RS Amal Sehat Wonogiri.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat menjadi kontribusi ilmiah dalam pengembangan keperawatan medikal bedah dan terapi komplementer, dengan menjadikan madu sebagai intervensi berbasis bukti untuk menurunkan frekuensi diare.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau referensi awal untuk penelitian lanjutan mengenai terapi komplementer lainnya, baik dalam bentuk desain kuantitatif maupun kualitatif, dengan cakupan pasien yang lebih luas dan variabel yang lebih kompleks.

#### **2. Bagi Peneliti selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan inovatif, dengan menjadikan terapi madu sebagai alternatif intervensi untuk meningkatkan mutu pelayanan pada pasien diare.

#### **3. Bagi Perawat Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, inovatif, dan holistik, dengan penerapan terapi madu sebagai salah satu intervensi untuk pasien diare.

#### 4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pemanfaatan madu sebagai terapi komplementer yang aman, terjangkau, dan efektif dalam membantu penyembuhan diare, sehingga berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan keluarga dan lingkungan.

#### 5. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan ajar dan referensi tambahan dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah, keperawatan komunitas, atau terapi komplementer. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai contoh penerapan praktik berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*) dalam dunia pendidikan keperawatan.

