

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diare merupakan kondisi di mana seseorang buang air besar dengan tinja yang encer atau berair lebih dari tiga kali dalam sehari. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh konsumsi makanan atau minuman yang tercemar oleh virus, bakteri, atau parasit. Meskipun sering kali bisa sembuh dengan pengobatan rumahan, ada kalanya diare memerlukan penanganan medis. Salah satu penyebab umum diare adalah kebiasaan makan sembarangan, misalnya mengonsumsi makanan dari pedagang kaki lima. Walaupun makanan jalanan banyak digemari, kebersihannya sering kali tidak terjamin seperti disajikan tanpa penutup sehingga rentan terkena debu atau kotoran. Hal ini dapat memicu timbulnya diare setelah mengonsumsi makanan tersebut. Diare merupakan salah satu penyebab utama kematian anak, terutama di negara berkembang. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar dan perubahan konsistensi tinja menjadi cair, yang dapat menyebabkan dehidrasi parah. (Makatindu et al., 2024).

Menurut UNICEF (2024), diare masih menjadi penyebab kematian kedua terbesar pada anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia. Setiap tahunnya, diare menyebabkan kematian sekitar 525 ribu anak dalam kelompok usia tersebut. Secara global, jumlah kasus diare di Amerika Serikat mencapai 200 hingga 300 juta per tahun, sementara di seluruh dunia, angka kejadian diare mencapai 1,7 miliar kasus. (Debie Anggraini, 2022).

Pada tahun 2024, diare tetap menjadi penyebab utama kematian tertinggi pada kelompok anak balita (12–59 bulan), dengan jumlah 100.000 jiwa (Kemenkes, 2024). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, jumlah kasus diare pada balita yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan mencapai 1.140.503 kasus. Prevalensi diare tertinggi pada balita di Indonesia tercatat sebesar 340.000 kasus di Provinsi Jawa Barat, sedangkan prevalensi terendah tercatat 40.000 kasus di Provinsi Sulawesi Utara (Kementerian Kesehatan, 2024). Pada tahun 2024, Provinsi Jawa Barat menempati peringkat kedua sebagai provinsi dengan angka kematian balita usia 12–59 bulan tertinggi akibat diare (Febriyanto et al., 2025). Perbandingan jumlah kasus diare pada anak terbanyak antar provinsi di Indonesia tahun 2024 yaitu Jawa Barat terdapat 34.056 kasus penderita diare, Jawa Tengah 10.716 kasus, Jawa Timur 11.052 kasus, Banten 3.819 kasus dan DKI Jakarta 2.893 kasus (SKI, 2024).

Pada tahun 2024, jumlah kasus diare pada anak di 27 kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Barat diperkirakan mencapai 34.056 kasus. Dari jumlah tersebut, terdapat lima kabupaten/kota dengan jumlah kasus tertinggi diantaranya Cianjur terdapat 17.231 kasus penderita diare, Garut 11.437 kasus, Ciamis 7.287 kasus, Bekasi 6.213 kasus dan Banjar 4.054 kasus (Open Data Jabar, 2024).

Data diare di UOBK RSUD dr. Slamet pada tahun 2024 tercatat sebanyak 316 kasus penderita diare. Kasus diare di dimulai dari kelompok usia 1-12 tahun diantaranya, Usia 1-2 tahun (Toddler) terdapat 51 kasus, usia 3-5

(Prasekolah) terdapat 121 kasus dan 6-12 tahun (Sekolah) terdapat 144 kasus. Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa kasusu diare pada anak paling banyak terjadi pada usia 6-12 tahun (Sekolah) dengan total 144 kasus. Responden untuk penelitian ini akan diambil dari kelompok usia sekolah.

Berdasarkan data di UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025, data diare dengan usia sekolah di Ruang Cangkuang sebanyak 76 kasus, sehingga peneliti langsung mengambil ruangan tersebut dikarenakan ruang rawat inap di RSUD dr. Slamet Garut hanya memiliki satu ruangan.

Tanda dan gejala pada diare biasanya berupa buang air besar yang cair, kram perut atau nyeri perut, demam, mual muntah, kehilangan nafsu makan, haus, mulut kering, mata cekung, turgor kulit, sehingga menimbulkan masalah keperawatan seperti dehidrasi, kehilangan nutrisi, kehilangan berat badan dan gangguan psikologis. Penanganan utama penyakit diare dengan terapi seperti pemberian cairan yang adekuat berupa cairan infus Ringer Laktat dan cairan infus lainnya sangat penting untuk mencegah dampak lebih lanjut. Untuk mengatasi diare pada pasien, direkomendasikan penggunaan larutan rehidrasi oral (ORS) dengan osmolaritas rendah, suplementasi zinc, dan peningkatan asupan cairan yang sesuai (Tirla Puspita Dewi, Darah Ifalahma, 2022). Selain itu, pemberian terapi seperti larutan gula garam, **air kelapa hijau** dapat menjadi alternatif efektif dalam penanganan diare (Oskouei, 2020; Samarghandian, 2020). Oleh karena itu, keluarga perlu memahami dan diajarkan cara mencegah dehidrasi di rumah, salah satunya dengan meningkatkan asupan cairan lebih dari biasanya. Langkah ini dapat membantu

mengurangi risiko dehidrasi dan gangguan pertumbuhan setelah episode diare, serta memastikan penanganan diare yang tepat, terutama dalam hal pemberian cairan di rumah (Arieza, 2020).

Air kelapa hijau memiliki keunggulan sebagai minuman rehidrasi alami yang lebih efektif dibandingkan air biasa dan minuman elektrolit buatan. Rasanya yang enak dan mudah diterima lambung membuatnya cocok dikonsumsi dalam jumlah besar. Selain itu, air kelapa bisa mengobati gangguan pencernaan berlebih atau diare karena setiap 100 ml air kelapa mengandung 250 mg kalium dan 105 mg sodium. Kalium dan sodium akan bersenyawa menjadi cairan elektrolit yang memberikan cukup hidrasi pada pasien yang menderita diare atau gangguan pencernaan (Lizawati & Atrie, 2020). Penelitian juga menunjukkan bahwa air kelapa dapat membantu mengatasi gangguan pencernaan seperti diare, karena kandungan elektrolitnya mampu memberikan hidrasi yang cukup (Bogadenta, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lizawati dan Utari Yunie Atrie pada tahun 2020 dengan “Efektifitas Air Kelapa Hijau Terhadap Frekuensi Diare Pada Anak Usia Sekolah”, menunjukan bahwa pemberian air kelapa hijau dapat digunakan sebagai tambahan untuk mengatasi frekuensi diare dan membantu menggantikan cairan elektrolit. Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Tanjungpinang pada pasien diare yang mengalami dehidrasi. Setelah dilakukan pemberian air kelapa hijau, responden mengalami peningkatan jumlah cairan elektrolit ditandai dengan jumlah cairan urine yang dikeluarkan sedikit bertambah dari sebelumnya. Hasil dari penelitian tersebut

menunjukkan bahwa pemberian air kelapa hijau terbukti efektif dalam mengatasi dehidrasi akibat diare. (Lizawati & Atrie, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Septa Katmawanti pada tahun 2020 dengan “Pemanfaatan Potensi Air Kelapa Untuk Penanganan Dehidrasi Pada Diare” menunjukkan bahwa air kelapa hijau memiliki manfaat yang baik untuk tubuh. Salah satu manfaat kesehatan air kelapa adalah kemampuannya menghidrasi tubuh. Air kelapa mengandung semua elektrolit seperti sodium, potasium, klorida, kalsium, dan magnesium. Elektrolit ini bersama air minum memegang peran penting untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi. Komponen air kelapa juga mengandung berbagai enzim bioaktif yang bisa membantu mengatasi masalah pencernaan dan metabolisme. Konsumsi air kelapa secara teratur efektif untuk mengatasi rasa tidak nyaman di perut (Katmawati, 2020)

Peran perawat dalam promotif dan preventif yakni memberikan Pendidikan kesehatan tentang diare dan penanganan diare. Dalam Upaya penanggulangan penyakit diare, peran serta keluarga dalam kegiatan pencegahan merupakan faktor yang sangat penting. Melihat presentase angka kejadian diare masih cukup tinggi, peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, mengelola gejala, memberi dukungan emosional, serta mengawasi pasien, dapat menekan angka kejadian diare, maka perawat berperan penting dalam penatalaksanaan pencegahan diare dengan memberikan Pendidikan kesehatan, mengajarkan cara mengatasi diare, mengajarkan tentang nutrisi, mengajarkan tentang pencegahan kepada keluarga klien untuk meningkatkan pengetahuan yang benar tentang

pencegahan diare. Selain itu, salah satu peran sekunder perawat dalam menangani dehidrasi adalah dengan memberikan implementasi berupa pemberian air kelapa hijau sebagai terapi tambahan untuk mencegah dehidrasi pada diare.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Maret 2025 di Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut, didapatkan informasi bahwa terdapat pasien diare dimana responden mengeluh lemas, mual, muntah, merasa haus, nyeri perut. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan adanya penurunan tekanan darah, peningkatan nadi, suhu tubuh dan jumlah urine menurun. Perawatan meliputi pemberian cairan infus berupa Ringer Laktat, oralit dan pemberian terapi obat Loperamide. Namun hingga saat studi dilakukan pemberian rehidrasi dengan air kelapa hijau belum pernah diberikan kepada pasien sebagai terapi tambahan untuk mengatasi masalah dehidrasi pada pasien diare.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus penelitian dengan judul “Penerapan Rehidrasi Dengan Air Kelapa Hijau Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia sekolah (6-12 Tahun) Dengan Diare Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025.”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Bagaimana Penerapan Rehidrasi

Dengan Air Kelapa Hijau Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia (6-12 Tahun) Dengan Diare Di Ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Rehidrasi Dengan Air Kelapa Hijau Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia (6-12 Tahun) Dengan Diare Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan diare di ruang cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut
2. Menegakkan diagnosis keperawatan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan diare di ruang cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut
3. Menyusun intervensi rehidrasi air kelapa hijau pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan diare di ruang cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut
4. Melaksanakan implementasi rehidrasi air kelapa hijau pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan diare di ruang cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut

5. Melakukan evaluasi rehidrasi air kelapa hijau pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan diare di ruang cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan melakukan asuhan keperatan ini, diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan ilmu keperawawatan dasar, khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien diare dengan pemberian rehidrasi dengan air kelapa hijau di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan serta menambah wawasan dalam perawatan pada pasien diare tentang bagaimana cara melakukan penerapan rehidrasi dengan air kelapa hijau.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan menambah pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan, khususnya dalam asuhan keperawatan dasar pada pasien diare.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan dasar pada pasien diare.

4. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat bermanfaat bagi peneliti pribadi untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien diare.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan bisa dikembangkan lebih sempurna.