

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak merupakan aset yang menentukan kelangsungan hidup, kualitas dan kejayaan bangsa di masa depan. Oleh karena itu, anak perlu dikondisikan agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal serta mendapatkan pendidikan yang sebaik-baiknya agar anak menjadi generasi penerus yang berkarakter dan berkepribadian baik di masa depan (Dewi, 2017). Menurut WHO (*World Health Organization*) definisi anak adalah dihitung sejak seseorang dalam kandungan sampai usia 19 tahun. Menurut Undang - Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2002 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak, anak adalah seorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk juga yang masih di dalam kandungan (Dewa dkk., 2021)

Anak mempunyai ciri khas yaitu selalu bertumbuh dan berkembang mulai dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan lanjut usia. Setiap fase kehidupan atau perkembangan manusia selalu berjalan beriringan dengan kegiatan belajar. Fase yang muncul dalam tahapan perkembangan merupakan keharusan universal dan idealnya secara otomatis, seperti kegiatan belajar terampil melakukan sesuatu. Selain itu juga ada kematangan fisik, adanya dorongan cita-cita psikologis manusia yang sedang berkembang itu sendiri, dan adanya tuntutan kultural masyarakat (Lubis dkk., 2020).

Pada masa anak mengalami masa keemasan (*the golden years*) yang merupakan masa dimana anak mulai peka atau sensitif untuk menerima berbagai rangsangan. Masa emas (*golden Age*) hanya sekali terjadi, sangatlah penting untuk merangsang pertumbuhan otak anak melalui perhatian, kesehatan anak, penyediaan gizi yang cukup, dan pelayanan pendidikan pada masa ini.

Anak usia dini harus diarahkan yang bertujuan untuk menciptakan landasan yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia seutuhnya, yaitu pertumbuhan dan perkembangan fisik, kemampuan berpikir, kreativitas, emosi sosial, bahasa dan komunikasi yang seimbang, sebagai pembentukan pribadi yang utuh. (Fauzi, 2018)

Usia yang rentan terhadap penyakit Terutama yang berhubungan dengan pencernaan yaitu masa prasekolah. Anak memasukkan segala macam benda ke dalam mulut, kebiasaan makan tidak higienis, dan juga makan jajan dengan bebas. Sehingga mudah kemasukan bakteri dan faktanya bahwa anak-anak tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, menyebabkan berbagai bakteri penyakit mudah masuk ke dalam tubuh (Dias dkk., 2023)

Bakteri, virus dan *protozoa* dapat menyebabkan diare. *Eschericia coli enterotoksigenic*, *Shigella sp*, *Campylobacterjejuni*, dan *Cryptosporidium sp* merupakan mikroorganisme tersering penyebab diare pada anak. Virus atau bakteri dapat masuk ke dalam tubuh bersama makanan dan minuman. Virus atau bakteri tersebut akan sampai ke sel-sel epitel usus halus dan akan menyebabkan infeksi, sehingga dapat merusak sel-sel epitel tersebut. Sel-sel epitel yang rusak akan digantikan oleh sel epitel yang belum matang, sehingga fungsi sel tersebut belum optimal.

Vili usus halus mengalami atrofi sehingga menyebabkan malabsorpsi cairan dan makanan. Cairan dan makanan yang tidak diserap menumpuk di usus kecil, dan tekanan osmotik usus meningkat. Hal ini menyebabkan sejumlah besar cairan diserap ke dalam rongga usus. Cairan dan makanan yang sebelumnya tidak diserap dikeluarkan melalui anus dan terjadi diare (Utami & Luthfiana, 2016)

Diare merupakan sebuah gangguan pada saluran pencernaan dimana tinja atau feses berubah menjadi cair dan terjadi 3-7 kali dalam waktu 24 jam (Hardiyanti dkk., 2019). Menurut (Zaitun, 2011) Ada beberapa faktor secara langsung atau tidak langsung penyebab diare, di antara lainnya yaitu. Status gizi, pemberian ASI eksklusif, lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat

(PHBS), kebiasaan mencuci tangan, perilaku makan, imunisasi dan sosial ekonomi. Adapun faktor terjadi diare secara langsung yaitu infeksi virus dan bakteri Parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia, ikan, dan sayur sayuran. (Fatmawati dkk., 2015)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun dengan jumlah 525.000 (0,030%) anak setiap tahun. Secara global, ada hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare anak-anak setiap tahun. Kejadian diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat menimbulkan dehidrasi(Hijriani dkk., 2020)

Pada Prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 18.225 (9%) anak yang menderita diare pada kelompok usia < 1 tahun 73.188 (11,5 %) anak dengan golongan usia 1-4 tahun 182.338 (6,2 %), anak dengan golongan usia 5-14 tahun sebanyak 165.644 (6,7 %) anak diare golongan usia 15-24 tahun (Kemenkes,2019). Berdasarkan Prevalensi diare di Provinsi Jawa Barat menurut karakteristik Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 1.287 (10,40%). Pada kelompok usia <1 tahun penderita diare 5.312 (13,43 %), anak dengan usia 1-4 tahun 12.806(6,98%), anak dengan usia 5- 14 dengan diare golongan 15-24 tahun sebanyak 12.409 (7,24 %) (Hijriani dkk., 2020).

Hasil Data dari taman kanak kanak TK cempaka untuk mengetahui kebiasaan cuci tangan berjumlah 17 diperoleh data yang jarang mencuci tangan 10 orang, mencuci tangan tidak pakai sabun 2 orang, yang tidak sama sekali 2 orang. Terdapat 3 anak yang tidak masuk sekolah karena sakit. Kebiasaan buruk dengan tidak mencuci tangan ini menyebabkan gangguan pada pencernaan anak

Gejala utama yang timbul pada diare berhubungan erat dengan jenis patogen infeksius dan derajat infeksi. Manifestasi lain tergantung pada perkembangan komplikasi seperti dehidrasi ketidakseimbangan elektrolit. Bayi dan anak merengek, gelisah, suhu tubuh biasanya naik, nafsu makan berkurang kemudian terjadi diare. Anus dan sekitarnya terkelupas akibat sering buang air besar dan tinja lebih lama dan lebih asam karena peningkatan asam laktat dari

laktosa, yang tidak dapat diserap oleh usus selama diare. Gejala muntah dapat terjadi sebelum atau sesudah diare disebabkan oleh lambung yang turut meradang atau akibat gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit. Jika pasien kehilangan banyak cairan dan elektrolit, gejala dehidrasi mulai muncul. Gejala dehidrasi yaitu berat badan turun, Turgor kulit berkurang, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung. Selaput lendir bibir dan mulut, kulit tampak kering (Anggraini & Kumala, 2022).

Pengobatan pada penyakit diare dilakukan dengan Terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi diare menurut WHO (*World Organization Health*). Yaitu dengan pemberian oralit atau *Oral Rehydration Solution* (ORS). ORS merupakan larutan garam dan gula, diserap di usus halus, bertindak sebagai pemasok cairan dan elektrolit tubuh terbuang saat diare terjadi, oralit dapat diberikan sampai diare berhenti total. Selain oralit ada Pemberian suplemen zinc yaitu bagian dari zat gizi mikronutrien, yang sangat bermanfaat untuk menjaga kesehatan dan juga untuk pertumbuhan anak, suplemen zinc yang dikonsumsi dapat menurunkan kejadian diare 25% dan frekuensi tinja sebesar 30%. Zinc dapat diberikan sekali sehari selama 10 hari. Pemberian intake cairan melalui intravena jika terjadi dehidrasi berat atau syok (Dwi dkk., 2022).

Salah satu pencegahan diare yaitu dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Satu diantara indikator dari PHBS yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Perilaku CTPS yang belum benar masih ditemukan tinggi pada anak usia 10 tahun ke bawah. Anak usia ini sangat aktif dan rentan terhadap penyakit, sehingga anak harus disadarkan akan pentingnya cuci tangan pakai sabun agar diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Anak-anak biasanya hanya mengerti bahwa cuci tangan hanya tangan basah, padahal cuci tangan saja masih menyisakan bakteri (Dita Prillia Ruby, 2022)

Mencuci tangan pakai sabun merupakan salah satu tindakan sanitasi membersihkan tangan dan jari jemari untuk membersihkan dan memutus rantai bakteri. Mencuci tangan pakai sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya

pengecahan penyakit, hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa bakteri dan penyebab Patogen ditularkan dari satu orang ke orang lain baik melalui hubungan langsung atau kontak tidak langsung. (Sinanto, 2020)

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh (Burton, dkk) menunjukkan bahwa kuman pada tangan akan lebih mudah berpindah apabila mencuci tangan menggunakan sabun dibandingkan bila mencuci tangan hanya menggunakan air saja, sehingga penyakit diare dapat dicegah dengan perilaku cuci tangan yang benar dan menggunakan sabun dalam pelaksanaannya serta dengan langkah-langkah mencuci tangan yang lengkap (Octa, 2019)

Di Tk cempaka masih banyak yang belum mengetahui cara mencuci tangan yang baik dan benar, jadi perlu strategi agar anak memahami cara mencuci tangan yang benar. Anak prasekolah dikatakan masa bermain, karena setiap waktu di isi dengan bermain, dan selama ini mainan merupakan alat yang sangat penting dari aktivitas lainnya. Sehingga perlu strategi untuk memberikan cara belajar yang sangat menyenangkan bagi anak karena dilakukan seperti bermain.

Metode penyampaian pendidikan kesehatan pada anak yaitu harus sesuai dengan usia dan perkembangan yang sedang di tempuh. Agar anak mampu menangkap materi dan mengikuti apa yang disampaikan pendidik. Proses pemberian pendidikan kesehatan memerlukan suatu media yang menarik untuk mempengaruhi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok sasaran. Terdapat bermacam macam media pendidikan kesehatan cuci tangan yang dapat digunakan diantaranya media ceramah, media cetak, visual, media audiovisual, media komputer, interaktif, peraga, dan bernyanyi (Dita Prillia 2022) . Dan salah satunya metode yang akan digunakan yaitu metode bernyanyi, peragaan cuci tangan dengan metode bernyanyi akan menyebabkan anak dapat langsung mempraktekkan secara tepat, sehingga materi yang disampaikan lebih mudah diterima oleh anak(Nurhayati dkk., 2022).

Metode promosi kesehatan cuci tangan yang menarik untuk anak yakni metode bernyanyi. Melalui bernyanyi anak menjadi senang dan lebih mudah dalam memahami materi ajar yang disampaikan. Metode bernyanyi sangat tepat diberikan kepada anak usia prasekolah karena merupakan metode yang menyenangkan, sehingga menjadikan anak lebih aktif dan kreatif, serta pelajaran yang diberikan lebih efektif untuk diterima anak (Juliawan dkk., 2019)

Peran perawat dalam mengatasi masalah diare salah satunya yaitu sebagai *Educator* atau pendidik. Perawat berperan dalam memberikan edukasi kesehatan dalam meningkatkan status kesehatan pada anak prasekolah. Salah satu edukasi yang harus diberikan oleh perawat yaitu perilaku hidup bersih dan sehat untuk pencegahan diare (Aspiah & Mulyono, 2020)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis melakukan penelitian tentang “Aplikasi cuci tangan dengan metode bernyanyi dalam pencegahan diare berulang pada anak prasekolah (3-6Tahun) di Tk cempaka”

B. Tujuan penulis

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulis karya tulis ilmiah ini untuk memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan cuci tangan dalam mencegah diare berulang pada anak Prasekolah usia 3-6 tahun

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan anak usia prasekolah di Tk cempaka
- b. Melakukan diagnosa keperawatan pada anak dengan penyakit diare
- c. Merencanakan intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan
- d. Melakukan implementasi pada anak yang mengalami diare
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan
- f. Mengaplikasikan cuci tangan dengan metode bernyanyi

C. Mamfaat penulis

1. Bagi Profesi keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini menjadi masukan kepada tenaga kesehatan dalam keperawatan anak pengaplikasian cuci tangan dalam pencegahan diare berulang pada anak prasekolah (3-6) Tahun.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru juga dapat dijadikan sumber wawasan pengetahuan bagi mahasiswa dan menambah kepustakaan terutama dengan keperawatan anak khususnya tentang” Aplikasi cuci tangan dengan metode bernyanyi dalam pencegahan diare pada anak pra sekolah (3-6 tahun) di TK cempaka.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat berguna bagi masyarakat sebagai bahan bacaan dan juga sebagai bahan acuan bagi masyarakat yang ingin mengetahui lebih dalam tentang pencegahan diare pada anak prasekolah.

4. Bagi anak dan peran keluarga

Sebagai bahan informasi tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar dalam upaya pencegahan diare bagi murid TK Cempaka RT 06/06 Desa Cimangkok

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam proses penelitian dalam pengaplikasian cuci tangan dengan metode bernyanyi dalam pencegahan diare pada anak prasekolah 3-6 Tahun di Tk cempaka.