

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah frekwensi pengeluar dan kekentalan fases yang tidak normal. Sedangkan menurut WHO diare adalah buang air besar yang lunak atau cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih per hari. Biasanya merupakan gejala pada gastrointestinal yang disebabkan oleh berbagai agen infeksi seperti bakteri, virus, dan parasit. Infeksi dapat menular dari makanan yang terkontaminasi dan hygiene yang kurang. Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian utama di dunia, terhitung 5–10 juta kematian/tahun. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal, dan sebagian besar anak – anak dibawah umur 5 tahun. Menurut data di Amerika, setiap anak mengalami 715 episode diare dengan rata-rata usia 5 tahun. Menurut data di Negara berkembang rata-rata tiap anak dibawah usia 5 tahun mengalami episode diare tiga sampai empat kali pertahun (WHO, 2009). Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Berdasarkan survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Depertemen Kesehatan dari tahun 2000 hingga 2010 terlihat kecendrungan insidens naik. pada tahun 2000 Immortality Rate (IR) penyakit diare 301/1.000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1.000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1.000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1.000 penduduk.

Kejadian luar biasa (LKB) diare masih juga sering terjadi, dengan Case Fatality Rate (CFR) yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%). Sedangkan 2010 terjadi KLB Diare Di 33 Kecamatan Dengan jumlah penderita 4.204 dengan kematian 73 orang (CFR 1.74%). Salah satu langkah dalam mencapai target Millenium Develoment Goal's (MDG's) ke-4 adalah menurunkan kematian anak 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada tahun 2015. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), studi mortalitas dan riset kesehatan dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian anak di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat, salah satu langkah dalam pencapaian target Millenium Development Goals (MDG's) (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada tahun 2015 (Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, volume 2, Triwulan II, 2011). Berdasarkan proporsi terbesar penderita diare pada balita adalah kelompok umur 6 – 11 bulan yaitu sebesar 21,65%, kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi terkecil pada kelompok umur 54 – 59 bulan yaitu 2,06%. Perbedaan ini tentu saja perlu dilihat dari beberapa faktor. Selain itu faktor perilaku kesadaran dan pengetahuan masyarakat, ketersediaan sumber air bersih, ketersediaan jamban keluarga dan jangkauan

layanan kesehatan perlu dipertimbangkan juga sebagai faktor yang mempengaruhi kejadian luar biasa (Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, volume 2, wulandari 2011).

Diare merupakan salah satu penyakit infeksi pada anak. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terkena diare, selain itu pada anak usia balita, anak mengalami fase oral yang membuat anak usia balita cenderung mengambil benda apapun dan memasukkannya ke dalam mulut sehingga memudahkan kuman masuk ke dalam tubuh. Anak yang mengalami diare akan timbul gejala seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi (turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering), demam, muntah, anorexia, lemah, pucat, perubahan tanda-tanda vital (nadi dan pernafasan cepat), pengeluaran urine menurun atau tidak ada (Suriadi & Yuliani, 2010). Upaya pencegahan diare antara lain memberikan ASI, memperbaiki makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih, mencuci tangan, membuang tinja bayi dengan benar, mencuci botol susu dengan benar dan memberikan imunisasi campak karena pemberian imunisasi campak dapat mencegah terjadinya diare yang lebih berat (Depkes, 2010). Penanggulangan diare harus dilakukan dengan tepat dan akurat untuk mengatasi dampak dari diare tersebut seperti dehidrasi dan malnutrisi. Penanggulangan diare yang dapat dilakukan adalah meneruskan pemberian ASI, susu formula, dan makanan padat pada bayi, berikan oralit atau larutan gula – garam untuk mengganti cairan yang hilang, berikan makanan seperti biasa dan hindari makanan yang mengandung

serat, berikan zinc selama 10 hari berturut-turut, jangan berikan obat antidiare pada anak karena dapat menghambat kuman yang akan keluar (Sofwan, 2010).

Pada umumnya anakyang mengalami diare dapat sembuh dengan sendiri karena 40% diare disebabkan oleh Rotavirus. Namun jika tidak dikenali dan ditangani secara dini dapat menyebabkan dehidrasi. Dehidrasi yang dibiarkan lama-kelamaan akan jatuh kedalam keadaan berat hingga menyebabkan kematian. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kasman tentang faktor risiko diare ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ($p = 0,001$) dengan kejadian diare pada anak.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan ibuterhadap penyakit diare (gastroenteritis) pada anak Balita di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana pengetahuan Ibu tentang diare?
2. Bagaimana sikap Ibu dalam penanganan diare?
3. Bagaimana tindakan Ibu dalam penanganan diare?
4. Apakah yang menjadi faktor terjadinya diare khususnya pada anak balita?
5. Mengapa diare sangat rentan pada anak balita?
6. Apakah yang menjadi solusi dalam mengatasi masalah diare?

1.3 Pembatasan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan Ibu tentang penanganan diare?
2. Bagaimana sikap Ibu dalam pencegahan penanganan diare?
3. Bagaimana tindakan Ibu dalam penanganan diare?

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas,maka permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan.

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelita ini dilakukan adalah untuk menganalisa gambaran pengetahuan ibu terhadap penyakit diare pada anak Balita.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada peneliti tentang diare sehingga peneliti dapat mengetahui cara pencegah dan penanggulangan diare.

1.6.2 Bagi Instasi Pemerintah

Penelitian ini agar dapat memebrikan informasi bagi pemerintah tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya diare sehingga dapat menjadi bahan masukan dalam rangka pengambilan keputusan untuk menanggulangi penyakit diare dan dapat menurunkan angka kejadian diare.

1.6.3 Bagi institusi Pendidikan

Penelitian agar dapat mempelajari lebih rinci mengenai penyakit diare dan mampu menerapkan teori-teori yang didapatkan dari institusi pendidikan serta sebagai salah satu sumber literatur dalam perkembangan dibidang kesehatan.

1.6.4 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini agar dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai diare yang berhubungan dengan lingkungan serta sebagai acuan untuk penelitian yang lebih mendalam mengenai diare.

1.7 Ruang Lingkup Penelitian

1.7.1 Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian yang masuk dalam lingkup ilmu keperawatan medikal bedah bidang sistem pencernaan, diare

1.7.2 Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini dibatasi mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada anak balita di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan.

1.7.3 Lingkup Sasaraan

Sasaran Penelitian ini adalah pasien dengan penderita diare.

1.7.4 Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit ImeldaUmum Pekerjan Indonesia (RSU IPI) Medan.

1.7.5 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilakukan dibulan juli 2020.