

BAB I

PENDAHULUAN

Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya di dunia dimana sekitar 20% meninggal karena infeksi diare. Gejala yang paling berbahaya dari infeksi diare adalah dehidrasi (Faure, 2013; Hartati, Nurazila, 2018).

Diare merupakan penyebab nomor 2 kematian anak dibawah usia 5 tahun (World Health Organization, 2017). Tahun 2019 jumlah penderita diare yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 573.609 penderita (61,2%). Angka kesakitan diare semua umur di Provinsi Jawa Tengah adalah 270/1.000 penduduk. Dari jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 71,6% mendapatkan oralit (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019). Prevelensi diare pada balita (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan) sebesar 11% dengan disparitas antar provinsi antara 5,1% Kepulauan Riau dan 14,2% Sumatera Utara (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Balita merupakan kelompok yang rentan terjadi diare umur 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65%, kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%. Hal ini termasuk masalah kesehatan yang perlu diperhatikan terutama diare yang umumnya diderita bayi dan balita dapat menjadi penyumbang kematian terbesar. Faktor kebersihan diri dan sanitasi lingkungan, kesadaran orang tua untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta pemberian ASI menjadi faktor yang penting dalam menurunkan angka kesakitan diare pada bayi dan balita (Depkes RI, 2011; Hartati & Nurazila, 2018).

Balita yang terserang diare berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati, 2015 di Jawa Tengah selama periode Januari – Desember 2010 sebanyak 323.931 penderita. Penyakit diare di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya keadaan lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan, gizi, kependudukan, pendidikan yang meliputi pengetahuan, dan keadaan social ekonomi. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sasaran air bersih dan pembuangan tinja. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman karena diare dan berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi. Faktor gizi juga ikut mempengaruhi diare, dimana semakin buruk

gizi balita, semakin banyak diare yang dialami. Selain itu, faktor yang lainnya adalah sosial ekonomi yang juga berpengaruh terhadap diare pada balita. Dimana meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan kepemilikan kekayaan dan fasilitas (Fahrnisa, 2017; Napitupulu, 2019).

Diare dapat dicegah dengan cara rajin menjaga kebersihan dan sering mencuci tangan. Pemahaman tentang obat-obatan diare, seperti oralit, larutan garam, dan obat-obatan terbatas untuk mengatasi diare menjadi kunci untuk mengurangi risiko dehidrasi akibat penyakit diare. Namun dalam implementasinya, penatalaksanaan yang sesuai dengan standar masih sangat kurang. Secara global, hanya 40% anak dibawah 5 tahun dengan diare yang mendapatkan terapi rehidrasi. Gambaran perilaku penanganan diare tahun 2010 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa dari 508 penderita, hanya 37% penderita yang diberikan cairan oralit dan hanya 7,28% penderita diberi larutan gula garam (LGG). Tatalaksana penyakit diare yang tidak tepat dan cepat dapat berdampak serius bagi penderitanya. Sebagian besar kematian akibat diare disebabkan oleh dehidrasi berat dan kehilangan cairan (Rahayu, 2018; Purba 2019).

Orang tua yang diberikan pendidikan kesehatan mengenai pemberian zink dan oralit efektif dapat mengurangi diare pada anak, berdasarkan data hasil penelitian di India yang pernah dilakukan oleh (Mazumder, 2010). Penelitian di Indonesia tentang tatalaksana diare yang sudah dilakukan di 18 rumah sakit, untuk mengetahui gambaran perawatan pada anak dirumah sakit, diperoleh hasil bahwa kelemahan yang didapatkan dari skor diare adalah adanya rencana rehidrasi yang tidak jelas, diberikan cairan intravena pada semua kasus diare sedangkan oralit tidak diberikan, dan masih diberikan antibiotik dan antidiare untuk diare cair (Sidik et al,2013; Purba, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fahrnisa, 2017; Napitupulu, 2019) di Desa Growong Lor Kecamatan Juwana Kabupaten Pati dengan sampel sebanyak 25 sampel ibu yang memiliki balita, ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (80%). Rendahnya pengetahuan ibu balita juga berpengaruh terhadap pengasuhan balitanya.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh (Arsurya, et al 2017) di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang didapatkan bahwa dari 105 orang ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang cara penanganan diare pada balita, 68,6% balitanya pernah mengalami diare dan 31,4% balita lainnya tidak terkena diare. Hal ini menggambarkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang ternyata cukup banyak balitanya yang mengalami diare

dalam satu bulan terakhir. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang penanganan diare pada balita ternyata juga tidak jauh berbeda proporsinya antara balita yang pernah terkena diare (51,1%) dan tidak terkena diare (48,9%).

Berdasarkan masalah yang ada penulis akan melakukan tindakan memberikan pengetahuan dengan media BOOKLET tentang penanganan anak dengan diare. Tujuan dibuatnya project luaran ini untuk membuat dan memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) meningkatkan pengetahuan ibu tentang penanganan anak dengan diare. *Booklet* ini diharapkan memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya kepada ibu untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat anak dengan diare.