

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang juga mendominasi masalah kesehatan di beberapa negara terutama di negara berkembang. Diare adalah buang air besar dan tinja berbentuk cair atau setengah cair dengan kandungan air lebih banyak pada tinja dari biasanya yaitu lebih dari 200 gram atau 200 ml per 24 jam. (Kemenkes, RI, 2016). Sekitar 1,7 juta kasus ditemukan setiap tahun di dunia sedangkan di Indonesia jumlah kasus diare masih terus berfluktuasi dari tahun ke tahun dan potensial kejadian luar biasa (KLB) yang sering disertai kematian. (Risksedas, 2013). Profil Kesehatan Indonesia (2018) menunjukkan data kasus diare yang mengalami fluktuasi dengan KLB di beberapa tahun terakhir yaitu pada tahun 2016 terjadi tiga kali KLB diare yang tersebar di tiga Provinsi dan tiga Kabupaten dengan jumlah penderita 198 orang dan kematian sebanyak 6 orang. Tahun 2017 terjadi dua puluh satu kali KLB di dua belas Provinsi dan tujuh belas Kabupaten atau Kota dengan jumlah penderita 1.725 orang dan kematian sebanyak 34 orang. Pada tahun 2018 terjadi sepuluh kali KLB di delapan Provinsi dan delapan Kabupaten atau Kota dengan jumlah penderita 756 orang dan kematian sebanyak 36 orang. Menurut Hernayani (2019) diare pada balita menjadi penyebab kematian nomor dua dengan kurang lebih 80% kematian terjadi pada balita kurang

dari 1 tahun. Kemenkes RI (2011) menyebutkan bahwa penyebab utama kematian diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah tangga maupun di sarana kesehatan dalam mengatasi diare yang dialami, untuk itu dalam upaya menurunkan kematian akibat diare diperlukan manajemen tatalaksana diare yang cepat dan tepat juga sesuai standar dalam menanggulangi kejadian penyakit diare. Penerapan manajemen tatalaksana diare di sarana kesehatan sendiri dapat dilihat dari *input*, *output* serta *process* yang dilakukan. (Purwanti, E, 2017).

Berdasarkan penelitian Sianipar (2016) tentang analisis pelaksanaan program diare di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang, diketahui bahwa tenaga kesehatan yang terlibat dalam mendukung pelaksanaan program diare tidak hanya petugas diare saja. Petugas penanggung jawab diare di Puskesmas Pancur Batu baru menjabat dikarenakan petugas diare sebelumnya baru pensiun dan penanggung jawab diare tersebut memiliki tugas lain sebagai petugas laboratorium sehingga penanggung jawab diare cukup sibuk menangani pasien dibagian laboratorium sehingga tidak fokus pada pelaksanaan program. Pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) di Puskesmas Pancur Batu kurang berjalan dengan maksimal sehingga mengakibatkan pelaksanaan tatalaksana diare yang standar di sarana kesehatan melalui lima langkah tuntas diare (Lintas Diare) kurang berjalan dengan maksimal. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Hasibuan dan Ginting (2019) tentang analisis pelaksanaan program diare di Puskesmas Sering, diketahui bahwa

pelaksanaan program diare di Puskesmas Sering belum berjalan optimal. Hal ini dikarenakan dalam pelaksanaan kebijakan program diare belum mencapai kategori maksimal, sarana dan prasarana penunjang belum lengkap, penyuluhan tentang diare yang masih kurang, serta kurangnya pengawasan dan pembinaan dari Dinas Kesehatan.

Jawa Barat merupakan salah satu Provinsi di Indonesia dengan angka kesakitan diare diperkirakan sebanyak 14.701 kasus pada tahun 2018 dengan pelayanan kesehatan penderita diare sebanyak 60,28% untuk semua umur dan sebanyak 46,35% untuk penderita diare balita. (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2018) Diare di Jawa Barat menduduki peringkat kesembilan dengan jumlah prevalensi sebesar 8,6%, dengan prevalensi tertinggi berada di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 10,3% kemudian disusul oleh Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 10,2% yang menduduki peringkat kedua dan yang terendah ada di Provinsi Kepulauan Riau sebesar 4,3% dan menduduki peringkat ke dua puluh tujuh. (Riskesdas, 2018). Kabupaten Sumedang merupakan salah satu Kabupaten yang ada di Jawa Barat dengan jumlah kasus diare yang masih sangat relatif besar daripada kasus lainnya yang ada pada tahun 2019. Berdasarkan data jenis penyakit Kabupaten Sumedang, diare merupakan penyakit dengan jumlah kasus terbanyak yaitu sebesar 22.436 daripada kasus yang lainnya yaitu malaria dengan 8 kasus, tuberkulosis 650 kasus, pneumonia 4.348 kasus, kusta 6 kasus, tetanus 0 kasus, campak 0 kasus, Demam Berdarah *Dengue* 408 kasus, dan Aids 0 kasus. Kasus diare di Kabupaten Sumedang

menduduki peringkat ke tiga belas dengan posisi pertama ditempati oleh Kabupaten Bogor dengan jumlah kasus sebesar 83.940 kasus, posisi kedua ditempati oleh Kabupaten Cianjur dengan jumlah kasus sebesar 62.517 kasus, dan kasus paling sedikit ditempati oleh Kabupaten Indramayu, Kabupaten Majalengka, dan Kabupaten Pangandaran, dengan jumlah 0 kasus. (Dinkes, Jabar, 2019).

UPTD Puskesmas Rawat Inap Darmaraja merupakan salah satu Puskesmas dari tiga puluh lima Puskesmas yang ada di Kabupaten Sumedang yang berada di Kecamatan Darmaraja. Puskesmas Rawat Inap Darmaraja merupakan Puskesmas berstatus madya yang memiliki wilayah kerja sebanyak dua belas Desa. Berdasarkan hasil wawancara peneliti pada survei awal dengan pemegang program diare di Puskesmas Rawat Inap Darmaraja dapat diketahui bahwa dari jumlah kasus penderita diare, pada tahun 2019 Puskesmas Rawat Inap Darmaraja menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus sebanyak 610 kasus yang sebelumnya menduduki peringkat delapan di tahun 2018 dengan jumlah kasus sebanyak 854 kasus. Perlu diketahui bahwa pada tahun 2019 ternyata telah terjadi penurunan kasus secara drastis di tiga puluh lima Puskesmas yang ada di Kabupaten Sumedang, namun ada beberapa faktor yang menyebabkan Puskesmas Rawat Inap Darmaraja berhasil menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus terbanyak yaitu banyaknya penduduk di wilayah tersebut dan juga adanya faktor lingkungan serta penyakit penyerta (*Infeksi oportunistik*). Selain itu peneliti menyoroti

adanya penurunan kejadian diare yang sangat lambat bahkan lebih lambat dari Puskesmas yang lain. Dari data laporan penyakit diare UPTD Puskesmas Rawat Inap Darmaraja diketahui jumlah keseluruhan suspek terduga diare pada tahun 2018-2019 adalah 653 pada diare balita dan 394 pada diare semua umur, dengan jumlah penderita diare yang hanya diberi oralit sebanyak 28 penderita, diberi oralit dan zinc sebanyak 257 penderita dan RL (*Ringer laktat/infusan*) sebanyak 106 penderita. Untuk tingkat keparahan diare di Puskesmas Rawat Inap Darmaraja sendiri tidak ada spesifikasi data yang menunjukkan pengelompokan diare atau tingkat dehidrasi, dan juga tidak ditemukan adanya kematian pada balita atau semua umur akibat penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja sampai saat ini. Selain itu hasil wawancara mengenai manajemen program diare di Puskesmas Rawat Inap sendiri adalah pemegang program diare di Puskesmas Rawat Inap Darmaraja baru menjabat pada tahun 2019 dan mendapat beban tugas ganda dengan memegang tugas sebagai petugas surveilans epidemiologi. Dari segi sumber daya manusia, pelaksanaan program penanggulangan diare ini sudah dibantu oleh petugas kesehatan dari bagian lintas program dan juga telah melakukan kerja sama lintas sektoral. Dari segi *process* program penanggulangan diare masih terbatas pada kegiatan promosi kesehatan. Monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersifat situasional. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan sebuah penelitian mengenai manajemen program penanggulangan diare di

wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana manajemen program penanggulangan diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang Tahun 2021?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis manajemen program penanggulangan diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui *input* berupa sumber daya manusia dan sarana prasarana pada program penanggulangan diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang Tahun 2021.
- b. Mengetahui *process* berupa penerapan lintas diare, promosi kesehatan, pencegahan dan penanggulangan diare, serta monitoring dan evaluasi pada program penanggulangan diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang Tahun 2021.

- c. Mengetahui *output* berupa terlaksananya program penanggulangan diare yang sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang Tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Manajemen program penanggulangan diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

2. Lingkup Metode

Jenis penelitian deskriptif melalui pendekatan kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pelaksana program diare yang ada di Puskesmas Rawat Inap Darmaraja.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan bulan Juli-September 2021.

E. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan untuk penerapan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wadah pengembangan keilmuan serta dalam rangka menjalankan fungsi Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

3. Bagi Puskesmas Rawat Inap Darmaraja

Sebagai sarana pemberian informasi tentang manajemen program penanggulangan diare di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.