

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Balita merupakan kelompok umur yang rentan terhadap berbagai penyakit. Keadaan balita yang memiliki daya tahan tubuh yang masih lemah menyebabkan kuman atau bakteri mudah masuk kedalam tubuh. Selain itu kehidupan balita masih tergantung kepada orangtua terutama ibu, sehingga masalah kesehatan pada balita berada dalam pengawasan dan tanggungjawab orangtuanya (Christy, 2014).

Masalah kesehatan yang sering diderita oleh balita salah satunya yaitu diare. Diare merupakan salah satu penyakit yang memiliki angka kematian yang relatif tinggi. Diare merupakan suatu keadaan gangguan buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi tinja cair yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme patogen. Balita memiliki risiko lebih tinggi mengalami diare dari pada orang dewasa, hal ini dikarenakan tubuh balita memiliki komposisi air yang lebih banyak dibanding orang dewasa sehingga lebih rentan mengalami diare (Kemenkes RI, 2017).

Kejadian diare masih menjadi penyebab utama dalam mortalitas dan morbiditas anak terutama usia di bawah lima tahun di Dunia. Sebanyak 6 juta anak meninggal karena diare akut dan 1,6 - 2,5 juta kematian anak karena diare kronis terjadi setiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Internasional Children's Fund* (UNICEF) terjadi sekitar 2 milyar kasus diare setiap tahun dan Angka *Case Fatality Rate* (CFR)

menunjukkan sekitar 1,9 juta anak balita meninggal karena diare terutama pada Negara berkembang (Juffrie, 2015).

Menurut Subdit Hepatitis dan Infeksi Saluran Pencernaan Kementerian Kesehatan RI pada hasil survei diare tahun 2015 menunjukkan bahwa angka kesakitan diare pada semua umur mencapai 270/1000 penduduk dan 843/1000 terjadi pada balita. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 terdapat 7.077.299 kasus diare di fasilitas kesehatan. Jawa Barat menempati posisi pertama dengan jumlah 1.297.021 kasus dan jumlah penderita diare yang ditangani sebanyak 71.9 % dari seluruh jumlah penderita (Kemenkes RI, 2017).

Kejadian diare pada balita memberikan kontribusi besar dalam kematian balita di Indonesia, sebanyak 350.000–500.000 balita meninggal setiap tahunnya. Kematian pada balita ini disebabkan oleh kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja, yang mana terjadi sekitar 70 - 80% anak penderita diare mengalami dehidrasi. Dehidrasi pada diare dikategorikan menjadi diare tanpa dehidrasi, dehidrasi ringan/sedang dan berat (Melianti, 2016).

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian dehidrasi pada balita diantaranya tidak cukup makan dan minum, penyakit infeksi, cuaca, demam tinggi dan lainnya. Dehidrasi yang dialami balita memerlukan penanganan yang tepat mengingat bahaya yang disebabkan dehidrasi cukup fatal yaitu kehilangan cairan yang berujung pada kematian (Arsuya, 2017).

Kementerian Kesehatan dengan merujuk pada panduan WHO melakukan sosialisasi lima pilar tuntas diare (LINTAS Diare) bagi semua kasus diare

pada balita di sarana kesehatan. Salah satu pilar yang diajukan yaitu dengan diberikannya nasihat kepada ibu/keluarga dalam penanganan anak diare di rumah dan dilakukannya upaya penyuluhan dan peragaan cara pemberian oralit untuk mengurangi kesakitan pada balita diare dengan dehidrasi ringan/sedang dan tidak dehidrasi (Kemenkes, 2017).

Peran orangtua terutama ibu memiliki peranan penting saat balita mengalami diare. Ibu berperan dalam melakukan beberapa upaya terkait pengobatan dan perawatan balita. Bacrach dan Gardner mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah akan menyebabkan ibu balita tidak dapat melakukan upaya pencegahan maupun perawatan pada anak diare dan menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko anak untuk mengalami dehidrasi dan harus dirawat di Rumah Sakit (Christy, 2014).

Kemudian berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Christy (2014) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian dehidrasi pada balita antara lain umur, tingkat pendidikan, status bekerja, pendapatan dan pengetahuan ibu menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang dehidrasi diare sebagian besar berada pada kategori rendah, terlihat dari 30 ibu balita yang berpengetahuan rendah sebanyak 90% anak mengalami dehidrasi ringan sampai sedang. Selain itu status bekerja ibu balita secara statistik menunjukkan bermakna atau berhubungan dengan kejadian dehidrasi pada balita. Pengetahuan ibu balita masih berada pada angka 50% dalam memahami cara tatalaksana diare di rumah.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ma'rifah (2017) tentang praktik rehidrasi oral ibu pada wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul terhadap 34 responden menunjukkan hasil praktik rehidrasi oral ibu pada kelompok kontrol adalah baik sebanyak 13 responden (76,5%), dan kelompok kasus tidak baik 11 responden (64,7%) dengan kejadian dehidrasi ringan/sedang sebanyak 16 balita (94,1%) dan dehidrasi berat sebanyak satu balita (5,9%). Hasil uji *chi square* menunjukkan  $p$ -value  $<0,05$  (0,016) yang menunjukkan praktik rehidrasi oral ibu berhubungan dengan kejadian dehidrasi pada balita diare.

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya memiliki target penemuan kasus diare semua umur berjumlah 659.606 jiwa dengan 11.121 penduduk balita dan 21 puskesmas yang tersebar dalam wilayah kerjanya. Berdasarkan data penyakit Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menunjukkan angka kejadian diare sebanyak 12.735 penderita pada tahun 2018 dan 39% atau 4.981 penderita diare pada balita usia 0-59 bulan. Puskesmas Purbaratu merupakan salah satu puskesmas yang berada pada wilayah cakupan Dinas Kesehatan yang memiliki 3.872 balita dengan target penemuan kasus diare pada tahun 2018 sebanyak 653 jiwa dan pada tahun 2019 sebanyak 4.105 Balita.

Kejadian Diare di Puskesmas Purbaratu mengalami angka kejadian diare yang relatif besar. Berdasarkan data diare Puskesmas Purbaratu menunjukkan kejadian diare dalam cakupan wilayah Puskesmas Purbaratu pada balita tahun 2018 sebanyak 418 Kasus dan pada tahun 2019 sampai bulan Mei sebanyak 147 Kasus balita dengan kebanyakan dari penderita tidak mengalami dehidrasi

sehingga balita dapat dipulangkan pada hari pemeriksaan, sedangkan untuk balita yang mengalami dehidrasi ringan/sedang hingga berat harus melakukan perawatan untuk mendapatkan cairan dan elektrolit kembali melalui pemberian cairan rehidrasi lebih lanjut.

Kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di Puskesmas Purbaratu terlihat dari laporan tahunan diare yang berisi tentang jumlah penderita dan jumlah pemberian cairan rehidrasi pada balita. Tercatat penggunaan cairan rehidrasi selama tahun 2018 sebanyak 115 buah oralit, 302 oralit dan zink dan 17 penggunaan cairan infus RL (*Ringer Laktat*). Penggunaan RL menunjukkan bahwa terdapat balita penderita diare yang mengalami dehidrasi ringan hingga sedang yaitu sebanyak 24 penderita dan pada bulan Januari sampai Mei 2019 tercatat sebanyak 7 penderita dengan dehidrasi ringan/sedang.

Berdasarkan hasil survei awal kepada lima ibu balita diare dengan dehidrasi (kasus) dan lima ibu balita diare tanpa dehidrasi (kontrol) tentang praktik penanganan diare pada balita, menggambarkan usia ibu sebanyak 60% berusia 21-30 tahun dengan pendidikan menengah 50% dan 80% ibu tidak bekerja. Praktik yang dilakukan ibu dalam menangani dehidrasi pada kelompok kasus yaitu 60% ibu balita menunjukkan penanganan yang kurang dan 40% baik. Kelompok kontrol 60% penanganan diare berada pada kategori baik dan 40% kurang. Berlatar belakang pada hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan faktor-faktor risiko terkait praktik ibu dalam penanganan awal diare terhadap kejadian dehidrasi Pada Balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah bagaimana hubungan faktor-faktor risiko terkait praktik ibu dalam penanganan awal diare terhadap kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

## **C. Tujuan Penelitian**

Setiap kegiatan memerlukan tujuan agar dapat mencapai akhir yang sesuai dan terarah dengan baik. Berdasarkan rumusan masalah di atas maka diperoleh tujuan penelitian sebagai berikut:

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan faktor-faktor risiko terkait praktik ibu dalam penanganan awal diare dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan khusus**

1. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memuasakan anak dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

2. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan makanan seperti biasa dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

3. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan makanan lunak dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
4. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan cairan rumah tangga dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
5. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan cairan oralit dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
6. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan cairan oralit setiap kali anak selesai buang air besar dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
7. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan cairan oralit sampai anak berhenti diare dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
8. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan air minum lebih banyak dengan kejadian dehidrasi pada

balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

9. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan makanan mengandung air dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
10. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam menidurkan anak dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
11. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam melakukan pemeriksaan salah satu tanda dehidrasi dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
12. Menganalisis hubungan praktik penanganan awal ibu dalam membawa anak ke pelayanan kesehatan dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.



#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### 1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang diteliti yaitu apakah ada hubungan faktor-faktor risiko terkait praktik ibu dalam penanganan awal diare dengan kejadian dehidrasi pada balita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

##### 2. Lingkup Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan kasus kontrol.

##### 3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini berhubungan dengan ilmu kesehatan masyarakat khususnya Epidemiologi.

##### 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

##### 5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita terdiagnosa diare dengan atau tanpa dehidrasi di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu pada bulan Januari 2018 – Mei 2019.

##### 6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari - Juli 2019.

## **E. Manfaat penelitian**

Diharapkan penelitian ini akan memberikan manfaat sebagai berikut:

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang dehidrasi pada balita penderita diare.
- b. Menyediakan data untuk penelitian lanjutan tentang dehidrasi pada balita penderita diare.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Peneliti

Diharapkan setelah mengetahui hasil penelitian ini, peneliti dapat menambah wawasan dan memperkaya khasanah pengetahuan.

#### b. Bagi Instansi Kesehatan

Menambah informasi dan bahan pertimbangan dalam membuat, melaksanakan dan evaluasi program yang berkaitan dengan dehidrasi pada balita.

#### c. Bagi Peneliti Lain

Memberikan gambaran, informasi atau data untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan kejadian dehidrasi pada balita.