

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan suatu masalah yang mendunia. Seperti sebagian besar penyakit anak-anak lainnya, penyakit diare tersebut jauh lebih banyak dan sering terjadi di negara berkembang daripada negara maju. Di antara banyak bentuk penyakit diare, yang dihadapi oleh anak-anak berusia di bawah lima tahun (khususnya yang rentan), yang paling parah menurut manifestasi klinisnya adalah kolera, infeksi rotavirus, dan disentri. Penyebab utama penyakit diare ini sendiri adalah infeksi bakteri atau virus. Jalur masuk utama infeksi tersebut melalui feses manusia, makanan, air, dan kontak dengan manusia. Kondisi lingkungan yang menjadi habitat atau pejamu untuk patogen tersebut atau peningkatan kemungkinan kontak dengan penyebab tersebut menjadi resiko utama penyakit ini. Sanitasi dan kebersihan rumah tangga yang buruk, kurangnya air minum yang aman, dan pajanan pada sampah padat yang kemudian mengakibatkan penyakit diare. Di luar hal ini terdapat banyak penyebab yang lebih umum dari status kesehatan buruk pada anak-anak, yaitu kemiskinan, pengucilan di bidang sosial dan kebijakan serta pengendalian lingkungan yang buruk (Apriningsih, 2008).

Faktor umum yang sering menyebabkan diare pada anak adalah faktor infeksi, Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang adalah kuman *E.coli*, *Salmonella*, Dan *Vibrio-Cholerae*. faktor malabsorpsi karbohidrat dan lemak, pada bayi kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula menyebabkan diare.

Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau sangat asam, sakit di daerah perut. Jika sering terkena diare ini, pertumbuhan anak akan terganggu, kalau untuk lemak yang disebut triglyserida. Triglyserida, dengan bantuan kelenjar lipase, mengubah lemak menjadi *micelles* yang siap diabsorpsi usus, diare dapat muncul karena lemak tidak terserap dengan baik. Gejalanya adalah tinja mengandung lemak. Faktor makanan, makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah, dan kurang matang. Faktor psikologis rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak, dapat menyebabkan diare kronis (Widjaja, 2008).

Angka kejadian diare yang terjadi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) Periode prevalen diare pada tahun 2013 untuk seluruh Indonesia adalah (3,5%). Lima provinsi dengan insiden dan periode prevalen diare tertinggi adalah Papua (6,3% dan 14,7%), Sulawesi Selatan (5,2% dan 10,2%), Aceh (5,0% dan 9,3%), Sulawesi Barat (4,7% dan 10,1%), dan Sulawesi Tengah (4,4% dan 8,8%). Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), tinggal di daerah pedesaan (5,3%), dan kelompok kecil indeks kepemilikan terbawah (6,2%). Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Berdasarkan kuintil indeks kepemilikan, semakin rendah kuintil indeks kepemilikan, maka semakin tinggi proporsi diare pada penduduk. Petani/nelayan/buruh mempunyai proporsi tertinggi untuk kelompok pekerjaan (7,1%), sedangkan jenis kelamin dan tempat tinggal menunjukkan proporsi yang tidak jauh berbeda.

Data Dinkes Kota Yogyakarta (2014) diperoleh data kejadian diare menurut umur 0 - ≥ 5 tahun adalah 10.604, untuk puskesmas Danurejan 1 Yogyakarta selama tahun 2014 terdapat 502 kasus diare yang memeriksakan ke Puskesmas, dan 104 di antaranya adalah balita. Kurun waktu tiga bulan terakhir, yaitu bulan Oktober-Desember 2014 terdapat 117 kasus diare dan 24 di antaranya adalah balita.

Dampak negatif penyakit diare pada bayi dan anak-anak antara lain menghambat proses tumbuh kembang anak yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak. Penyakit diare di masyarakat (Indonesia) lebih dikenal dengan istilah "muntaber". Penyakit ini mempunyai konotasi yang mengerikan serta menimbulkan kecemasan dan kepanikan warga masyarakat karena bila tidak segera diobati, dalam waktu singkat penderita akan meninggal (Nelson, 2007).

Berdasarkan beberapa dampak diare tersebut terdapat beberapa penanganan dan pencegahan diare yang sudah banyak dilakukan oleh pemerintah, salah satunya adalah program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terutama pada balita dengan diare yaitu melakukan upaya pencegahan dan penanganan diare dengan benar dan afektif. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan ASI, memperbaiki makanan pendamping ASI (MP-ASI), menggunakan air bersih dan matang, selalu cuci tangan, menggunakan jamban, dan membuang tinja bayi dengan benar. Sedangkan penanganan awal diare pada balita yaitu dengan pemberian segera cairan, elektrolit, tablet zinc, dan makanan serta ASI harus selalu di berikan pada balita (MTBS, 2008 ; Depkes RI, 2011).

Untuk itu peran ibu menjadi sangat penting karena di dalam merawat anaknya ibu seringkali berperan sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak, yaitu dalam hal memberi makanan, memberi perawatan kesehatan dan penyakit, memberi stimulasi mental. Dengan demikian bila ibu berperilaku baik mengenai diare, ibu sebagai pelaksanaan dan pembuat keputusan dalam pengasuhan, diharapkan dapat memberikan pencegahan dan pertolongan pertama pada anak untuk pencegahan diare dengan baik menurut Titi Sularyo dkk, (1984) dalam Hartaniyah, (2004).

Allah SWT berfirman, dalam Al-Qur'an surat al-Anfal ayat 28 yang berbunyi:

وَأَعْلَمُوا أَنَّمَا آمَاؤُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَأَنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ أَجْرٌ
عَظِيمٌ

Artinya:” Dan ketahuilah bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya disisi Allahlah pahala yang besar”.

Ayat tersebut menjelaskan bahwa anak merupakan salah satu ujian dari Allah untuk orangtua, maka dari itu sebagai orangtua hendaknya harus bertanggung jawab atas yang sudah diamanahkan Allah. Menjalankan amanah di sini yaitu menjaga, merawat, mendidik dan lain-lain, dengan sebaik mungkin sesuai ajaran agama Islam. Sesungguhnya atas yang mereka kerjakan akan mendapat pahala nantinya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi langsung di wilayah RW 2 dan RW 3 daerah Ledok Tukangan Dusun

2/229 Kelurahan Tegal Panggung, Kecamatan Danurejan Yogyakarta, bahwa daerah tersebut memiliki faktor resiko yang tinggi terhadap terjadinya kasus diare pada balita, faktor lingkungan yang padat dan dekat dengan bantaran sungai merupakan faktor resiko yang paling berpengaruh. Untuk wilayah yang akan kami jadikan penelitian adalah RW 3 karena di wilayah sana terdapat banyak ibu-ibu muda yang baru memiliki anak balita dan masih belum tahu apa itu diare, bagaimana penanganan awal untuk diare pada anak, dan bagaimana pencegahannya dan untuk kelompok kontrol adalah RW 2 yang lokasinya sama dengan RW 3.

Dari permasalahan tersebut penting bagi perawat anak untuk memberikan edukasi untuk ibu-ibu balita tentang penatalaksanaan awal pada anak yang terkena diare. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh edukasi penatalaksanaan diare berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terhadap perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare di kelurahan Tegal Panggung kecamatan Danurejan Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti ingin meneliti apakah ada “Pengaruh edukasi penatalaksanaan diare berdasarkan MTBS terhadap perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare balita di kelurahan Tegal Panggung kecamatan Danurejan Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi penatalaksanaan diare berdasarkan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) terhadap perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare pada balita wilayah Kelurahan Tegal Panggung, Kecamatan Danurejan Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengukur tingkat perilaku ibu dalam penatalaksanaan awal penyakit diare pada balita sebelum dan sesudah dilakukan pemberian edukasi.
- b. Untuk mengetahui perbedaan tingkat perilaku ibu yang diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen dan yang tidak diberi tindakan pada kelompok kontrol
- c. Untuk Mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Instansi Terkait

Berkurangnya penyakit diare dan komplikasi yang disebabkan penyakit diare pada balita di wilayah RW 3 kelurahan Tegal Panggung Kecamatan Danurejan 1 Yogyakarta, yang disebabkan oleh perilaku ibu untuk penatalaksanaan awal penyakit diare pada balita meningkat setelah diberikan pemberian edukasi.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Menambah informasi dalam mengembangkan asuhan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga tentang bagaimana perilaku ibu dalam penatalaksanaan awal penyakit diare pada balita setelah diberikan pemberian edukasi.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan mendapat informasi baru tentang perilaku ibu dalam penatalaksanaan awal penyakit diare pada balita, sebelum dan setelah diberikan pemberian edukasi.

E. Penelitian Terkait

Terdapat penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Suwantiingsih, (2010) Pengaruh Paket Edukasi Tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Diare Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Tentang Perawatan Balita Diare Di Sentolo Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain *quasy experimental* dengan pendekatan *pre-test post-test control group design* dengan variable bebas pemberian paket edukasi tentang perawatan balita dengan diare, variable terikat tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan balita dengan diare. Program Edukasi dilakukan dengan kelompok selama 60 menit dengan metode ceramah, Tanya jawab, diskusi, dan demonstrasi juga dilakukan *follow-up* 2 kali dalam seminggu. Hasil penelitian ini yaitu Ada peningkatan

Pengetahuan Dan peningkatan keterampilan yang bermakna tentang perawatan balita dengan diare sebelum dan sesudah diberikan paket edukasi MTBS diare pada ibu. Kesamaan penelitian pada variable bebas yaitu pemberian paket edukasi MTBS tentang perawatan balita dengan diare dan Uji Reliabilitas menggunakan Kuder-Richardson 20 (KR-20). Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah pada variable terikatnya yaitu tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan balita sedangkan penelitian ini variable terikatnya yaitu perilaku ibu untuk penatalaksanaan awal penyakit diare.

2. Muhammad Firdaus, (2006) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Dengan Perilaku Pencegahan Serta Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Desain penelitian ini menggunakan survey analitik yaitu menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, yaitu antara tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare dengan kejadian diare pada balita. Variabel bebas penelitian ini tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare, variable terikatnya perilaku pencegahan diare pada balita. pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan purposive sampling, pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan uji validitas menggunakan teknik korelasi product moment dan uji reliabilitas menggunakan teknik belah dua yaitu KR-20 (Kuder Richardson). Hasil penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare sebagian besar adalah sedang, tingkat perilaku

pencegahan diare pada balita oleh ibu yang mempunyai anak balita sebagian besar adalah cukup dan angka kejadian diare pada balita di psukesmas kasihan 1 bantul sebagian besar rendah. Kesamaan penelitian yang di ambil peneliti dengan penelitian yang dilakukan oleh Firdaus (2006) adalah rumus uji validitas menggunakan teknik korelasi product moment dan uji reliabilitas menggunakan KR-20 (Kuder Richardson). Sedangkan perbedaannya pada penelitian terkait variabel terikat yaitu perilaku ibu untuk pencegahan diare sedangkan pada peneliti variabel terikatnya adalah perilaku ibu dalam penatalaksanaan awal penyakit diare. Yang kedua pada variable bebasnya yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare sedangkan peneliti menggunakan Pendidikan kesehatan tentang manajemen terpadu balita sakit (MTBS), dan pada rumus pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* pada peneliti menggunakan *Total sampling*.