

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anak merupakan titipan illahi dan merupakan suatu investasi bangsa karena mereka adalah sebagai salah satu penerus bangsa. Kualitas bangsa di masa depan sangat tergantung oleh kualitas anak-anak pada saat ini, sehingga asupan nutrisi yang baik dapat menunjang untuk tumbuh kembang anak yang optimal. Gangguan kesehatan yang terjadi pada masa anak-anak dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang pada anak, salah satunya adalah gangguan pada saluran pencernaan, dimana salah satunya adalah diare.

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya ( lebih 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan/tanpa darah dan/atau lendir (Suraatmaja, 2007). Menurut (Depkes, 1999) diare adalah keluarnya tinja yang lunak atau cair pada balita umur 6 bulan sampai 5 tahun dengan frekuensi lebih dari biasanya atau lebih dari 3 kali dalam sehari dengan atau tanpa darah atau lendir dalam tinja. Sampai saat ini penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di negara berkembang.

Diare disebabkan oleh transportasi air dan elektrolit yang abnormal dalam usus. Di seluruh dunia terdapat kurang lebih 500 juta anak yang menderita diare setiap tahunnya, dan 20% dari seluruh kematian pada anak

yang hidup di negara berkembang berhubungan dengan diare serta dehidrasi. Gangguan diare dapat melibatkan lambung dan usus (gastroenteritis), usus halus (enteritis), kolon (colitis) atau kolon dan usus (enterokolitis). Diare biasanya diklasifikasikan sebagai diare akut dan kronis (Wong, 2009).

Penyakit diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak diseluruh dunia. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare (Suraatmaja, 2007). Dari tahun ke tahun diare tetap menjadi salah satu penyakit yang menyebabkan mortalitas dan malnutrisi pada anak. Diare atau dikenal dengan sebutan mencret memang merupakan penyakit yang masih banyak terjadi pada masa kanak-kanak dan bahkan menjadi salah satu penyakit yang banyak menjadi penyebab kematian anak yang berusia di bawah lima tahun (balita). Karenanya, kekhawatiran orang tua terhadap penyakit diare adalah hal yang wajar dan harus dimengerti. Justru yang menjadi masalah adalah apabila ada orang tua yang bersikap tidak acuh atau kurang waspada terhadap anak yang mengalami diare.

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 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 balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan

sehingga untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat (Depkes, 1999).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kesakitan diare pada tahun 2010, yaitu 411 penderita per 1000 penduduk. Skala nasional berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2011 dari Profil Kesehatan Indonesia didapatkan data kejadian diare yaitu 1.7% dengan jumlah penderita diare adalah 3.661 orang. Tahun 2012, penderita diare mengalami peningkatan dengan jumlah penderita 8.443 orang dengan angka kematian akibat diare adalah 2.5%. Pada tahun 2013 terlihat adanya peningkatan dimana kejadian diare mengalami peningkatan dengan persentase 3,5%, sehingga dapat kita lihat bahwa dalam kurun waktu 3 tahun kejadian diare terlihat terus mengalami peningkatan.

Data yang didapatkan dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dikatakan bahwa propinsi Jawa Barat dapat dilihat kejadian diare yang terjadi dengan insiden dan periode prevalennya 3,9% dan 7,5%. Berdasarkan fenomena yang ada dari profil kesehatan Kabupaten Subang tahun 2011 pasien yang berobat ke puskesmas dengan kasus diare dilaporkan berjumlah 15.740 pasien dengan persentase 9,17%. Pada tahun 2012, jumlah kasus diare dilaporkan sebanyak 8285 pasien dengan persentase kasus 4,58%.

Data statistik yang didapatkan dari rekam medik di Rumah Sakit Perseroan Terbatas Perkebunan Nusantara VIII Subang dari bulan Januari sampai bulan Desember 2013 didapatkan data bahwa angka kejadian penyakit diare merupakan penyebab kesakitan pertama dari penyakit-penyakit lainnya,

dan banyak terjadi pada anak-anak dengan jumlah kasus 821 orang pasien dengan angka insiden anak yang berumur kurang dari satu tahun sebanyak 367 pasien (44,7%), sedangkan pada anak umur 1 – 4 tahun sebanyak 454 pasien (55,3%).

Anak balita merupakan usia yang sangat rentan terkena penyakit. Ada banyak faktor yang menyebabkan atau yang berkontribusi terhadap kejadian diare selain dilihat dari tumbuh kembang menurut sigmeund freud, anak pada masa ini melewati beberapa tahap diantaranya seperti pada *fase oral* dimana kepuasan anak ada pada daerah mulut, sehingga apapun yang dimasukan kedalam mulut bisa mengakibatkan anak mudah mengalami penyakit infeksi terutama pada saluran pencernaan. Pada tahapan selanjutnya anak akan berada dalam masa anal dimana perkembangan kepuasan pada fase ini adalah pada pengeluaran tinja, anak akan menunjukkan keakuannya dan sikapnya sangat narsistik yaitu cinta terhadap dirinya sendiri dan sangat egoistik untuk mempelajari struktur tubuhnya.

Pada fase ini kita diajarkan untuk melatih anak dalam melaksanakan latihan kebersihan, salah satunya adalah mengenai *toilet training* yaitu mengajarkan anak untuk melakukan buang air besar dit toilet atau jamban dengan benar, karena kebiasaan anak yang suka membuang air besar disembarang tempat dapat menyebabkan salah satu faktor resiko penyebab terjadinya penularan diare (Hidayat,2005).

Penelitian yang dilakukan Winlar (2002) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak dengan usia 0-2 tahun dikelurahan

turangga menyebutkan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi. Faktor – faktor tersebut adalah status sosial ekonomi yang rendah sebesar 61,54%, kurangnya pengetahuan orang tua tentang cuci tangan yang benar sebesar 54,7%, kebiasaan ibu memberikan makan selingan/snack sebesar 54,5%, dan kebiasaan buruk pada kehidupan nak sebesar 61,87%.

Selain itu Hira (2002) melakukan penelitian pada 325 anak usia kurang dari 5 tahun, untuk menganalisis faktor kejadian diare pada anak balita di kecamatan Bantimurung Sulawesi Selatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan terhadap kejadian diare pada balita adalah kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberikan makan anak balita, sedangkan pendidikan kesehatan pada ibu, pekerjaan, kebiasaan cuci tangan setelah buang air besar dan persiapan air bersih tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita di kecamatan bantimurung.

Penelitian yang dilakukan oleh Wiku (2007) mengenai faktor resiko diare pada bayi dan balita di indonesia didapatkan bahwa faktor resiko penyebab penyakit diare yang paling banyak diteliti oleh mahasiswa adalah faktor lingkungan. Faktor lingkungan ini berkaitan dengan sanitasi meliputi sarana air bersih (SAB), jamban, kualitas bakterologis air, saluran pembuangan air limbah (SPAL), dan kondisi rumah. Faktor lingkungan yang paling banyak diteliti adalah aspek sarana air bersih dan jamban. Untuk sarana air bersih, rata-rata odd ratio (OR) jenis SAB sebesar 3,19 dan rata-rata OR pencemaran SAB sebesar 7,89 sedangkan untuk jamban rata-rata OR kepemilikan jamban sebesar 3,32.

Penelitian lain terkait dengan kejadian diare menurut Widyastuti (2009) adalah untuk mengetahui faktor-faktor risiko kejadian diare seperti hubungan sumber sarana air bersih, penggunaan jamban keluarga, pengetahuan tentang diare, praktik pencegahan penyakit diare, serta kandungan bakteriologis pada air minum dengan kejadian diare. Populasi berjumlah 112 dengan sampel sebanyak 52 sampel. Berdasarkan hasil penelitian dari 52 responden yang mengalami diare adalah 20 balita. Hasil uji statistic tidak ada hubungan antara penggunaan jamban keluarga dengan kejadian diare pada anak balita dengan probabilitas 0,312, tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak balita dengan probabilitas 0,439, tidak ada hubungan antara praktik pencegahan diare dengan kejadian diare pada anak balita dengan probabilitas 0,592, ada hubungan antara kandungan bakteriologis pada air minum dengan kejadian diare pada anak balita dengan probabilitas 0,007.

Selain itu penelitian yang dilakukan Sakufa (2013) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia < 1 tahun di wilayah kerja puskesmas kedung mundu kota semarang. Ada Hubungan antara Praktek Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Diare pada anak usia < 1 tahun dengan *p value* 0,032 di dapatkan tidak ada hubungan antara personal higiene Ibu dengan kejadian diare pada anak usia < 1 tahun dengan *p value* 1,000. Ada Hubungan antara Resiko Pencemaran Sumber Air Bersih dengan kejadian diare pada anak usia < 1 tahun dengan *p value* 0,029. Tidak Ada Hubungan antara Resiko Pencemran SPAL dengan Kejadian Diare pada Anak Usia < 1 tahun dengan *p value* 0,906. Tidak Ada Hubungan antara Kondisi Jamban

dengan Kejadian Diare pada anak usia < 1 tahun dengan *p value* 1,000. Tidak Ada Hubungan kondisi Pembuangan sampah dengan kejadian diare pada anak usia < 1 tahun dengan *p value* 1,000.

Pada Penelitian kualitatif menurut Nababan (2009). Menunjukkan bahwa informan mempunyai cukup pengetahuan terkait perilaku higienitas dalam pencegahan resiko diare. Sumber informasi berasal dari kader posyandu, bidan dokter dan orang-orang yang berada disekitar informan. Semua informan mempunyai sikap positif terhadap manfaat adopsi perilaku higienitas penanggulangan diare, nilai-nilai yang dianut informan mengenai apa yang baik dan buruk dirasakan manfaatnya memperkuat informan mengadopsi perilaku higienis tersebut.

Berbagai hasil penelitian yang didapatkan terdapat faktor-faktor penyebab diare diantaranya ada beberapa faktor orang tua, pengetahuan dan pemahaman orang tua terhadap diare, perilaku mencuci tangan sebelum memberikan makananan pada anak dan sesudah buang air bersih, faktor ekonomi, lingkungan yang tidak sehat dan ketersediaan air bersih. Ada beberapa faktor yang bisa ditemui, seperti faktor dari orang tua, faktor orang tua sangat penting berperan dalam pencegahan dan perawatan anak dengan diare, baik itu dari umur orang tua, tingkat pendidikan, pengetahuan terhadap pentingnya hidup sehat dan pencegahan terhadap penyakit.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irianto (1994). Ditemukan bahwa kelompok ibu dengan status pendidikan SLTA di bandingkan dengan ibu berpendidikan SLTP mempunyai kemungkinan 1,43 kali memberikan cairan

rehidrasi oral dengan baik. Selain itu Perilaku *hygiene* dan kebersihan ibu dan anak mempunyai pengaruh terhadap pencegahan terjadinya diare pada balita, salah satu perilaku hidup bersih dan sehat yang sering dilakukan adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah makan pada anak dan juga setelah anak buang air besar bahkan pada saat kita melakukan kegiatan rutinitas, seperti memasak (Hira,2002).

Status ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi status gizi anggota keluarga. Hal ini nampak dari ketidakmampuan ekonomi keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga khususnya pada anak usia balita sehingga mereka cenderung memiliki status gizi kurang bahkan gizi buruk yang memudahkan anak usia balita tersebut mengalami penyakit diare ( Adisasmiti, 2007).

Ibu yang berhasil merawat anak diare dirumah merupakan suatu keadaan yang menarik untuk dipelajari, karena dengan mendapatkan pengalaman yang baru si ibu telah mampu merawatnya dengan baik, sehingga hal ini perlu dikaji secara mendalam mengenai pengalaman ibu dalam merawat anak dengan kejadian diare di rumah, pada anak usia balita, pencegahan diare dapat kita atasi dengan cara mencegah penularan kontak langsung dari tinja melalui cuci tangan sehingga dianjurkan untuk seluruh keluarga menjaga kebersihan terutama dari segi makanan atau minuman. Pengalaman adalah pengetahuan dari hasil observasi terhadap suatu benda atau kejadian, pengalaman tidak hanya memahami, tetapi merupakan proses aktif dari penemuan dan

perubahan dalam memahami situasi nyata (Benner & Wrubel, 1982 dalam Alligood & Tomey, 2006).

Perawat memegang peranan penting dalam melakukan usaha pencegahan terhadap timbulnya penyakit terutama perawat anak dan komunitas. Ada tiga peranan perawat dalam pencegahan penyakit yaitu pencegahan primer (*primary prevention*), pencegahan sekunder (*secondary prevention*), serta pencegahan tersier (*tertiary prevention*).

Pencegahan primer dapat dilakukan dengan upaya peningkatan kesehatan seperti memberikan pendidikan kesehatan/penyuluhan kesehatan pada masyarakat (Effendi & Makhfudli, 2009). Penyuluhan kesehatan diberikan kepada orang tua yang mempunyai anak balita yaitu pencegahan diare pada anak dan faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare, pentingnya pola hidup sehat, kebersihan diri dan lingkungan yang sehat dan meningkatkan daya tahan anak dengan pemberian imunisasi pada balita.

Peran perawat yang dapat dilakukan terhadap pencegahan sekunder bertujuan untuk mencegah terjadinya keparahan terhadap anak yang sakit (Effendi & Mahfuddli, 2009). Pada anak yang sudah terinfeksi diare, perawat dapat memberikan pengetahuan terhadap orang tua terhadap perawatan anak selama sakit, dengan pemberian cairan yang adekuat dapat menghindari berbagai komplikasi yang ditimbulkan seperti dehidrasi, syok bahkan kematian. Upaya yang dilakukan untuk pencegahan tersier yaitu dengan usaha pencegahan pada anak yang telah sembuh dari sakit sehingga tidak terjadi kekambuhan kembali dengan memberikan penyuluhan dan pengarahan lebih

lanjut tentang perawatan dan pelaksanaan anak yang mengalami diare dengan pemberian gizi yang baik dan seimbang.

## **B. Rumusan Masalah**

Di Indonesia penyakit diare masih banyak kita temukan, dan mengalami peningkatan yang luar biasa dari tahun ketahun, walaupun program pemerintah melakukan suatu upaya pencegahan dalam mengurangi angka kesakitan pada kejadian diare. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah faktor lingkungan selain itu diare yang berkepanjangan sangat beresiko dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak, akibat kurangnya cairan serta terganggunya proses absorpsi makanan dan zat nutrien yang dibutuhkan oleh anak. Hal ini mendasari peneliti untuk melihat ibu dalam merawat anak yang mengalami diare pada anak usia balita, sehingga pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana ibu dalam merawat anak yang mengalami diare pada anak usia balita di Rumah Sakit Perseroan Terbatas Perkebunan Nusantara VIII Subang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan kajian ibu dalam merawat anak yang mengalami diare pada anak usia balita di Rumah Sakit Perseroan Terbatas Perkebunan Nusantara VIII Subang.

## **2. Tujuan Khusus**

Teridentifikasi antara :

- a. Faktor ibu (usia, pendidikan, pengetahuan, kebiasaan mencuci tangan sebelum memberikan makan pada anak) dengan resiko kejadian diare.
- b. Faktor sosial ekonomi (penghasilan keluarga) dengan resiko kejadian diare.
- c. Faktor dominan resiko kejadian diare pada anak balita.
- d. Persepsi ibu dalam merawat anak balita dengan diare.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat untuk pelayanan kesehatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan berupa penyuluhan kesehatan terhadap keluarga dan orang tua selama anak dirawat di rumah sakit,serta penatalaksanaan cara pencegahan terjadinya diare.

### **2. Perawat di Rumah Sakit**

Bagi perawat di rumah sakit pentingnya melakukan pencegahan sekunder selama anak dirawat di rumah sakit yaitu dengan melakukan pemantauan cairan untuk meminimalkan terjadinya dehidrasi dan syok, serta memberikan penyuluhan kepada keluarga, orang tua, dan anak tentang penatalaksanaan, cara penanggulangan dan pencegahan terjadinya diare.

### **3. Bagi ilmu Keperawatan**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya pada bidang yang berhubungan terhadap penyakit infeksi yang sering terjadi di masyarakat dalam hal pemberian asuhan keperawatan dalam perkembangan kemajuan ilmu keperawatan.