

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diare adalah buang air besar (BAB) yang ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi tinja lebih cair, kecuali pada neonatus (bayi <1 bulan) yang mendapatkan ASI biasanya buang air besar dengan frekuensi lebih sering (5-6 kali dalam sehari) dengan konsistensi baik yang dianggap normal. Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan semua kelompok usia dapat terserang diare termasuk pada balita. Selain itu diare pada balita apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations International Children Fund (UNICEF)* (2018), diare merupakan penyebab kematian nomor dua setelah pneumonia pada anak-anak dibawah usia lima tahunan lebih dari 1,6 miliar balita meninggal setiap tahunnya. Berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia 2018 terjadi 10 kali Kejadian Luar Biasa (KLB) yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota, yang disertai dengan kematian. Angka kematian diare pada kasus KLB masih cukup tinggi dan mengalami peningkatan yaitu sebesar 4,76% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut profil kesehatan provinsi DIY tahun (2017) diare menjadi urutan ke-8 dari 10 besar penyakit yang sering dijumpai kasusnya. Hal ini ditunjukkan dengan angka penderita diare di Puskesmas wilayah Kabupaten/Kota yang masih tinggi setiap tahunnya. Namun, sulit untuk mengetahui jumlah penderita diare yang sebenarnya dikarenakan masih banyaknya penderita yang tidak terdata karena

tidak mengunjungi tempat-tempat pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2017).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan DIY (2018) kasus diare tertinggi dari 4 kabupaten ada 3 yaitu : Kabupaten Sleman sebanyak 13.765 kasus, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 7.203 kasus dan Kabupaten Bantul sebanyak 638 kasus. Laporan Dinas Kesehatan kabupaten Bantul tahun 2017 menyatakan kasus diare paling tinggi pada balita terdapat di wilayah Puskesmas Bantul sebanyak 1.175 kasus (Dinas Kesehatan Bantul, 2017).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare diantaranya yaitu karena faktor infeksi (infeksi bakteri, infeksi virus, infeksi parasite, infeksi parenteral), faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologi (Ngastiyah, 2012). Selain itu salah satu penyebab diare pada balita adalah rotavirus. Menurut WHO (2009) rotavirus sangat berperan aktif terhadap diare pada balita usia 6-24 bulan yaitu sebesar 15-25%, rotavirus juga kemungkinan ditularkan melalui oral-fekal dengan kontak atau saluran pernafasan. Penyebab lainnya adalah bakteri pathogen seperti E.Coli, Shigella, Campylobacter jejuni, dan Salmonella (Sodikin, 2011).

Balita yang mengalami diare akan timbul gejala seperti sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, dan terdapat tanda dan gejala seperti dehidrasi (turgor kulit menurun, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering) demam, muntah, lemas disertai nyeri. Oleh karena itu penanggulangan diare harus dilakukan dengan tepat dan akurat untuk mengatasi dampak dari diare tersebut. Pengobatan diare dapat dilakukan dengan pemberian berbagai macam obat antidiare salah satunya adalah pemberian obat kombinasi berupa oralit, *zinc*, nutrisi serta teruskan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan, balita >6 bulan berikan ASI dan MP ASI, antibiotik selektif (antibiotik diberikan hanya pada penyakit kolera dan diare berdarah) serta lakukan nasihat atau edukasi kepada orangtua khususnya ibu (Kemenkes RI, 2011).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sejak tahun 2017 telah memperbarui tatalaksana diare sesuai dengan rekomendasi *Joint Statement* WHO dan UNICEF menjadi LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare), sebagai salah satu strategi untuk pencegahan penyakit diare yaitu penggunaan/pemberian *Zinc* dan Oralit, serta dapat mencegah komplikasi lebih lanjut akibat diare dan dianjurkan untuk semua penderita diare harus mendapatkan oralit dari pelayanan di Puskesmas dan kader sehingga target yang akan dicapai dalam penggunaan oralit bisa tercapai yaitu 100% dari semua kasus (Kemenkes RI, 2018). Penggunaan *zinc* dilakukan selama 10-14 hari karena dibuktikan dengan pemberian *zinc* selama dan setelah diare dapat menurunkan tingkat keparahan diare dan menurunkan terjadinya kemunculan diare pada 2-3 bulan setelahnya (Purnamasari & Anisa, 2019).

*Zinc* merupakan sebuah mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi durasi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume feses serta dapat mencegah berulangnya kekambuhan dari kejadian diare setelah 2-3 bulan kedepan (Marlia, Dwipoerwanto, & Advani, 2015). Penggunaan *zinc* selama 10 hari berturut-turut pada waktu balita diare merupakan bentuk terapi diare pada balita. Penggunaan *zinc* sebagai terapi tambahan sangat berpotensi untuk mengatasi masalah diare dan dapat meningkatkan angka keselamatan anak penderita diare (Purnamasari & Anisa, 2019).

Pemberian tablet *zinc* telah direkomendasikan oleh WHO untuk pengobatan diare selama 10-14 hari karena terbukti bahwa pemberian *zinc* selama dan sesaat setelah diare dapat menurunkan tingkat keparahan dan durasi diare, serta dapat menurunkan kemungkinan munculnya kembali diare pada 2-3 bulan setelahnya. Lebih dari 300 macam enzim di dalam tubuh manusia memerlukan *zinc* sebagai kofaktor untuk dapat mengoptimalkan fungsi tubuh dalam proses metabolisme (Kemenkes RI, 2018).

Pengelolaan diare dengan pemberian *zinc* kepada penderita diare mampu mengurangi jangka waktu diare, pencegahan diare tetap dibutuhkan dalam menurunkan tingginya kejadian dengan pergantian cairan elektrolit, tetap memberikan makan selama diare serta pemberian antibiotik (Marlia, Dwipoerwanto, & Advani, 2015).

Defisiensi *zinc* merupakan suatu kondisi yang sering terjadi di negara berkembang. Berbagai masalah bisa muncul akibat defisiensi *zinc*. Menurut penelitian Walker defisiensi *zinc* menyebabkan 4,4% kematian pada anak dibawah 5 tahun dengan 14,4% diantaranya diakibatkan oleh diare. Berbagai faktor resiko diperkirakan berkontribusi pada keadaan defisiensi *zinc*, diantaranya adalah asupan kandungan *zinc* yang rendah, kebutuhan meningkat, maupun ekresi yang berlebihan misalnya pada diare. Diare akan menyebabkan peningkatan ekresi *zinc* dalam tinja, *balance zinc* yang negatif, dan menurunkan konsentrasi *zinc* dalam jaringan (Marlia, Dwipoerwanto, & Advani, 2015).

Kemampuan ibu sangat menentukan keselamatan anak yang mengalami diare. Ibu yang memiliki anak lebih dari satu biasanya mempunyai pengalaman yang lebih baik dikarenakan sudah pernah mengalaminya (Rane, Juralis & Ismail, 2017). Pengalaman yang dialami ibu tersebut dalam merawat anaknya yang pernah mengalami diare memiliki kesan yang kuat dalam memberikan penanganan pada anaknya yang menderita diare (Humrah, dkk, 2018).

Penelitian yang dilakukan Khasanah (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede II Yogyakarta pada tahun 2015 didapatkan hasil pengetahuan ibu tentang diare dalam kategori cukup sebanyak 33 orang (54,1%) dan kategori baik sebanyak 12 orang (19,7%).

Penelitian yang dilakukan Rane (2017) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada tahun 2012-2013. Selain itu terdapat tingkat pengetahuan ibu mengenai diare 27 orang (67,5%) dengan tingkat pengetahuan sedang, 8 orang (20%) tingkat pengetahuan rendah, dan 5 orang (12,5%) tingkat pengetahuan tinggi. Hal ini menunjukkan

bahwa kasus kejadian diare masih banyak terjadi pada balita setiap tahunnya yang disebabkan dari tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan diare.

Penelitian yang dilakukan Humrah (2018) yang dilakukan di Desa Bone Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa pada tahun 2017 dengan jumlah sampel 58 ibu menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu tentang penanganan awal balita diare sebanyak 30 orang (51,7%) memiliki pengetahuan cukup, 24 orang (41,4%) memiliki pengetahuan kurang, dan 4 orang (6,9%) memiliki pengetahuan baik tentang penanganan awal balita diare. Hasil yang sama dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang pemberian zinc masih kurang, dimana dari hasil penelitian menunjukkan ada 34 orang (58,6%) itu artinya banyak ibu yang tidak tahu apa itu zinc dan mengapa harus diberikan pada anak yang menderita diare.

Hasil penelitian yang dilakukan Hutasoit (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan Bantul pada tahun 2018 menunjukkan bahwa klasifikasi diare mayoritas masuk dalam kategori diare tanpa dehidrasi sebanyak (72,3%). Selain itu balita yang di bawa berobat ke Puskesmas Kasihan belum masuk dalam kategori dehidrasi. Pada penelitian ini dengan 46 responden didapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu balita lebih banyak masuk dalam kategori pengetahuan tinggi sebanyak (57,4%). Hasil yang sama ditunjukkan oleh penelitian Ayomi (2018) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pengelolaan diare dalam kategori baik sebanyak 31 ibu (66%). Hal ini membuktikan bahwa responden mengetahui tentang pengelolaan diare

Selain itu tingginya angka kejadian diare pada anak tidak terlepas dari peran orangtua, khususnya peran ibu sangat penting dalam mengurus rumah tangga, mengasuh anak-anak, pelindung bagi anak-anak dan sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarga (Hutasoit, Susilowati, dan Hapzah, 2019). Faktor ibu juga berperan dalam kejadian diare pada balita, karena ibu adalah sosok yang paling dekat dengan balita. Ketika balita mengalami diare maka langkah-langkah yang ibu lakukan dapat

menentukan perjalanan penyakitnya (Humrah, dkk, 2018). Langkah tersebut dipengaruhi oleh berbagai hal, salah satunya yaitu pengetahuan. Salah satu pengetahuan ibu, dikarenakan ibu mempunyai tuntutan peran yang sangat penting dan pengetahuan bagaimana praktek perawatan anak dengan diare yaitu dengan mencegah dan mengatasi keadaan dehidrasi, pemberian cairan pengganti.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting bagi semua orang, pengetahuan juga bisa didapat dari mana saja dan kapan saja. Pengetahuan tentang penanganan balita diare di rumah sangat penting bagi ibu untuk membantu ibu dalam memberikan pertolongan pada anaknya yang menderita diare (Humarah, dkk, 2018). Adanya tingkat pengetahuan pada ibu dapat memberikan respon atau perhatian yang lebih positif terhadap tanda gejala diare, penyebab, dampak/komplikasi yang muncul akibat diare dan mampu mengurangi keluhan diare pada balita. Sehingga dapat diketahui tingkat pengetahuan akan kepatuhan ibu dalam pengelolaan diare dapat mempengaruhi tingkat mortalitas dan morbiditas balita (Hutasoit, Susilowati, dan Hapzah, 2019).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 September 2020 kabupaten Bantul memiliki 25 Puskesmas, diantaranya yaitu Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Berdasarkan data kunjungan penderita diare pada balita pada tahun 2018, Puskesmas Kasihan 1 Bantul memiliki riwayat penyakit diare pada balita terbanyak yaitu 211 balita. Peneliti kemudian melakukan wawancara terhadap 5 ibu yang memiliki balita dengan riwayat diare sebelumnya. Terdapat 2 ibu yang mengatakan ketika balita terkena diare, penanganan awalnya langsung di bawa ke Puskesmas dikarenakan belum mengetahui terkait penanganan diare pada balita. Selanjutnya terdapat 2 Ibu juga yang mengatakan ketika balita diare, ibu memberikan tablet *zinc* selama 10 hari berturut-turut dengan dosis 20mg, dan ditemukan 1 ibu yang memberikan tablet *zinc* nya <10 hari dengan alasan diarenya sudah berhenti.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pengelolaan Diare dengan Kepatuhan Pemberian Tablet *Zinc* Pada Balita di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan pengetahuan ibu tentang pengelolaan diare dengan kepatuhan pemberian tablet *zinc* pada balita di Puskesmas Kasihan 1 Bantul”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pengelolaan diare dengan kepatuhan pemberian tablet *zinc* pada balita di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pengelolaan diare pada balita di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan pemberian tablet *zinc* pada balita di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.
- c. Mengetahui keeratan hubungan pengetahuan ibu tentang pengelolaan diare dengan kepatuhan pemberian tablet *zinc* pada balita di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Harapan peneliti bahwa dengan hasil penelitian ini nantinya dapat bermanfaat bagi semua pihak meliputi:

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan pada ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktik ilmu keperawatan komunitas dan keperawatan anak khususnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pengelolaan diare dengan kepatuhan pemberian tablet *zinc* pada balita di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

##### **2. Manfaat Praktik**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

###### **a. Pendidikan Keperawatan**

Menjadi masukan dan bahan pertimbangan dalam pengembangan asuhan keperawatan dalam ilmu keperawatan khususnya pada bidang keperawatan anak mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang pengelolaan diare dengan kepatuhan pemberian tablet *zinc* pada balita.

###### **b. Ibu-ibu yang Memiliki Balita**

Dapat menambah wawasan pengetahuan terutama bagi ibu yang memiliki balita, agar ibu dapat mengetahui tentang pengelolaan diare dengan pemberian tablet *zinc* pada balita.

###### **c. Perawat dan Bidan Puskesmas**

Sebagai upaya program promotif dan preventif diare dalam bentuk kegiatan pendidikan kesehatan tentang penanganan diare pada balita.