

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kesakitan diare di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat (Soebagyo, 2008). Menurut data Riskesdas 2007, dari total rentang prevalensi kejadian diare 0% - 25% prevalensi kejadian diare di Jawa Tengah dalam rentang 4,2% - 18,9% yaitu sebanyak >9% dimana kejadian diare tersebut tersebar merata diseluruh kelompok umur. Prevalensi kejadian diare di provinsi Jawa Tengah ini sendiri tidak luput dari jumlah kejadian diare di kota kabupaten penyertanya. Dimana prevalensi angka kejadian diare di Kabupaten Purworejo sebanyak 5,1%.

Dari banyaknya prevalensi angka kejadian diare tersebut, dapat diketahui bahwa kejadian diare terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian. Secara umum kejadian diare disebabkan oleh infeksi gastrointestinal dan membunuh sekitar 2,2 juta orang setiap tahun, kebanyakan dari mereka adalah anak-anak di negara berkembang seperti Indonesia (Utari dan Ghazali, 2009).

Departemen Kesehatan (Depkes) menunjukkan sekitar 300 orang diantara 1.000 penduduk Indonesia masih terjangkit diare sepanjang tahun. Penyakit diare menjadi penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi, dan nomor lima pada semua umur (RSPI – SS, 2003). Di Indonesia anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali per tahun dan hal ini yang menjadi penyebab kematian sebesar 15-34% dari semua penyebab kematian (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Berdasarkan survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 insiden terjadinya penyakit diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan angka

kematian yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 kecamatan di Jawa Tengah dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %.).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Purworejo mencatat pada tahun 2011 terdapat 2.401 warga setempat menderita diare. Namun, jumlah tersebut masih jauh di bawah kasus dua tahun sebelumnya, dimana tahun 2010, tercatat hanya 5.868 warga yang terkena diare, tanpa ada yang meninggal dunia. Jumlah tersebut turun dari tahun 2009 yang mencapai 6.486 dengan pasien meninggal sebanyak 15 orang. Pasien meninggal dunia pada tahun 2009 didominasi anak-anak, 15 Pasien meninggal dunia ini lantaran kekurangan cairan atau dehidrasi.

Banyak angka kematian pada diare disebabkan karena dehidrasi (WHO, 2005). Sedangkan pengobatan utama diare itu sendiri adalah mengatasi terjadinya dehidrasi tersebut. Terapi rehidrasi sangat efektif untuk menurunkan angka kematian diare akibat dehidrasi. Berdasarkan rekomendasi WHO tahun 2005, pengelolaan dehidrasi yang tepat yaitu dengan menggunakan cairan rehidrasi oral osmolaritas rendah seperti Larutan Gula Garam (LGG) maupun oralit.

Namun belakangan ini sering kali terjadi penyalahgunaan pemberian cairan pada anak diare, dimana sering terjadi penyalahgunaan cairan infus di Unit Gawat Darurat (UGD) karena persepsi yang salah bahwa jenis rehidrasi ini akan lebih cepat menangani diare. Berdasarkan rekomendasi dari *American Academy of Pediatric* (AAP, 2005) penatalaksanaan diare pada anak dengan dehidrasi derajat ringan sampai sedang adalah dengan menggunakan Cairan Rehidrasi Oral (CRO). Sedangkan pemberian cairan infus hanya dibatasi pada anak dengan dehidrasi berat, syok, dan tidak mampu minum lewat mulut.

Menurut *American Academy of Pediatric* (APP, 2005), terapi rehidrasi oral seperti pemberian oralit terbukti sama efektifnya dengan pemberian cairan infus pada anak diare dengan dehidrasi sedang. Keuntungan yang lain dari terapi rehidrasi oral adalah waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi rehidrasi oral lebih cepat jika dibandingkan dengan harus memasang infus terlebih dahulu di Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosjidi (2009), dapat diketahui bahwa orang tua terutama ibu mempunyai peranan yang strategis dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare. Sesuai dengan pedoman pengobatan anak diare pada MTBS (2008), perilaku orang tua yang dimaksud adalah dimana orang tua dapat membuat dan memberikan cairan rehidrasi oral (larutan oralit, Larutan Gula Garam/ LGG, larutan rumah tangga seperti kuah sayur dan air tajin) pada anaknya yang menderita diare. Pemberian cairan rehidrasi oral ini dimaksudkan sebagai pertolongan pertama pada anak yang menderita diare agar terhindar dari terjadinya dehidrasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 1 Februari 2012 melalui wawancara tidak terstruktur dan mengobservasi 4 orangtua yang anaknya menderita diare dan di rawat inap RSUD Saras Husada Purworejo, semuanya sangat peduli terhadap kesehatan anaknya terutama apabila sakit. Kejadian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu, diantaranya hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukawana (2000) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dalam tatalaksana penderita diare pada saat masuk RSUD Sleman.

Dari hasil studi pendahuluan dapat diketahui bahwa, salah satu upaya orang tua dalam menanggulangi dehidrasi pada anaknya yang menderita diare adalah dengan memberikan cairan, akan tetapi dengan jumlah, frekuensi dan jenis cairan yang belum sesuai dengan cairan yang dibutuhkan tubuh. Orang tua hanya memberikan cairan apabila anak

meminta dan mengeluhkan merasa haus. Hal inilah yang menarik perhatian penulis untuk melakukan penelitian tentang perilaku orang tua dalam penanganan oral hidrasi dengan kejadian dehidrasi pada anak diare. Dari fenomena tersebut peneliti menilai pentingnya dilaksanakan penelitian yang berfokus pada “ Hubungan Perilaku Orangtua Dalam Penanganan Oral Hidrasi Dengan Kejadian Dehidrasi Pada Anak Dengan Diare di RSUD Saras Husada Purworejo”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan perilaku orang tua dalam penanganan pertama oral hidrasi di rumah dengan kejadian dehidrasi pada anak dengan diare di RSUD Saras Husada Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahui hubungan perilaku orang tua dalam penanganan oral hidrasi dengan kejadian dehidrasi pada anak dengan diare di RSUD Saras Husada Purworejo.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antarlain :

- a. Teridentifikasi perilaku orang tua dalam penanganan oral hidrasi.
- b. Teridentifikasi kejadian dehidrasi pada anak dengan diare.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat khususnya bagi peneliti dan pihak-pihak terkait:

1. Bagi bidang Keperawatan
Dapat menambah wawasan dan pengetahuan perawat dalam praktik keperawatan dalam penanganan dehidrasi pada pasien diare.
2. Bagi peneliti
Sebagai salah satu upaya untuk mengetahui hubungan perilaku orang tua pada kejadian dehidrasi pada anak diare.
3. Bagi Instansi terkait (Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan)
 - a. Memberikan masukan dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat khususnya dalam mengatasi masalah oral hidrasi pada anak diare.
 - b. Sebagai masukan dalam merencanakan program untuk upaya pencegahan penyakit diare di masyarakat.
4. Bagi masyarakat / keluarga
Menimbulkan kesadaran pada keluarga dan masyarakat akan pentingnya upaya penanganan oral hidrasi terhadap kejadian dehidrasi pada anak-anak yang mengalami diare.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan perilaku orang tua dalam penanganan oral hidrasi dengan kejadian dehidrasi pada anak dengan diare di RS Saras Husada Purworejo belum pernah dilakukan, namun penelitian yang menyerupai yaitu :

1. Nurhayatun (2009) dengan judul Kesesuaian Pemberian Terapi Cairan pada Anak dengan Diare di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Persatuan Djemaah Haji Indonesia Yogyakarta. Dalam penelitian ini difokuskan pada kesesuaian pemberian terapi cairan pada anak yang mengalami

diare di RSIY PDHI sesuai derajat dehidrasinya. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa kesesuaian terapi cairan dengan derajat dehidrasi berdasarkan observasi dari 50 responden, 70% responden sesuai antara terapi cairan dengan derajat dehidrasinya dan dari hasil rekam medik 62% responden sesuai antara terapi cairan dengan derajat dehidrasinya.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pengambilan sampel penelitian adalah berupa *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Dalam penelitian ini hanya terdapat satu variabel yakni kesesuaian pemberian terapi cairan pada anak dengan diare.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*.

2. Prameswari (2007), Tatalaksana Dehidrasi pada Anak dengan Diare Akut di Dua Rumah Sakit Pendidikan Utama. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa, di RS dr. Sardjito dari 200 sampel yang diambil hanya 29,5% atau 59 sampel yang menunjukkan kesesuaian dalam pemberian rehidrasi intravena sedangkan 141 sampel atau 70,55 menunjukkan ketidaksesuaian. Sedang di RSUP Klaten, dari 200 sampel yang diambil hanya 6% atau 12 sampel yang menunjukkan kesesuaian dalam pemberian rehidrasi intravena dan 188 sampel atau 94%nya menunjukkan ketidaksesuaian.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional retrospekif*. Pada penelitian ini hanya terdapat satu variabel yaitu tatalaksana dehidrasi pada anak dengan diare.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode sampling non probability sampling dengan jenis *consecutive sampling*.

3. Sukawana (2000), Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Keluarga Dalam Tatalaksana Penderita Diare Di Rumah Terhadap

Tingkat Dehidrasi Penderita Saat Masuk Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dalam tatalaksana penderita saat masuk RSUD Sleman.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada cara pengumpulan data. Cara pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pedoman observasi untuk mengukur tingkat dehidrasi penderita diare dan menggunakan teknik pedoman wawancara terstruktur dalam pengukuran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku anggota keluarga. Variabel independen dari penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dalam tatalaksana penderita diare dirumah. Sedangkan variabel dependennya yaitu tingkat dehidrasi penderita saat masuk Rumah Sakit.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA