

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diare merupakan salah satu penyakit infeksi pada saluran pencernaan yang sampai saat ini merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia, morbiditas dan mortalitas dari penyakit diare masih tergolong tinggi. Secara global, angka kejadian penyakit diare sekitar 1,7 miliar kasus setiap tahunnya, dan diare setiap tahunnya diare membunuh sekitar 760.000 balita. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2009, diare adalah penyebab kematian kedua pada anak dibawah 5 tahun.¹

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa kelompok umur diare dengan prevalensi tinggi terdeteksi pada anak balita yang berusia 1-4 tahun, yaitu 16,7%.² Lebih buruknya, hasil Riskesdas juga menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab utama kematian pada balita. Penyebab kematian bayi usia 29 hari-11 bulan yang terbanyak adalah diare (31,4%), demikian pula penyebab kematian anak balita usia 1-4 tahun sebesar 25,2%.² Survei morbiditas di Indonesia yang dilakukan

oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 sampai dengan 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 penyakit Diare 301/1.000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1.000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1.000 penduduk.²

Hal yang paling ditakutkan dari kejadian diare adalah pengeluaran cairan yang melebihi pemasukan, hal tersebut akan mengakibatkan defisit cairan tubuh (dehidrasi). Dehidrasi dapat menyebabkan kematian apabila dehidrasi tidak ditangani dengan segera dan tepat. Di negara ASEAN, Indonesia menduduki peringkat pertama dengan angka kematian bayi dan balita. Angka kematian balita Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN, yakni 3,4 kali lebih tinggi dari Malaysia, selanjutnya 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina. Indonesia menduduki rangking ke-6 tertinggi setelah Singapura (3 per 1.000), Brunei Darussalam (8 per 1.000), Malaysia (10 per 1.000), Vietnam (18 per 1.000) dan Thailand (20 per 1.000).³

Salah satu faktor penyebab diare akut pada balita adalah status gizi. Status gizi pada anak sangat berpengaruh terhadap kejadian diare. Pada anak yang menderita kurang gizi dan gizi buruk mengakibatkan episode diare akutnya menjadi lebih berat dan

mengakibatkan diare yang lebih lama dan sering.⁴ Hubungan diare dan malnutrisi, seperti dilaporkan oleh Scrimshaw, Taylor, dan Gordon pada tahun 1968, adalah dua arah. Infeksi mengubah status nutrisi melalui penurunan asupan makanan dan absorpsi usus, peningkatan katabolisme, dan sekuestrasi nutrisi yang diperlukan untuk sintesa jaringan dan pertumbuhan. Di sisi lain, malnutrisi membuka predisposisi pada infeksi karena memberikan dampak negatif pada pertahanan mukosa dengan memicu perubahan pada fungsi imunitas pejamu.⁵

Peran orang tua atau terutama ibu sangat menentukan status gizi balita karena ibu sebagai pengasuh yang menentukan makanan yang diberikan kepada anaknya. Ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh merupakan penyebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan balita.⁶ Penyebab lain yang penting dari gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari.⁷ Berdasarkan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo oleh Erni Kurniawati (2011). Didapatkan hasil proporsi status gizi balita buruk/kurus berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang rendah

137 responden (91,3%) lebih besar dari responden yang berstatus gizi baik/normal 63 responden (58,9%). Secara statistik dinyatakan bermakna, maka dinyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.⁸

Status gizi yang tidak normal dapat meningkatkan risiko terjadinya diare maupun komplikasi yang dapat timbul dari diare. Berdasarkan penelitian tentang Hubungan Status Gizi dengan Lama Diare Anak dengan Diare Akut di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta oleh Astya Palupi (2005), ditemukan ada hubungan status gizi dengan lama diare bermakna secara statistik dimana semakin buruk status gizi maka semakin lama diare yang diderita, hasil rerata lama diare pada status gizi kurus sekali adalah $101,0 \pm 28,28$ jam, gizi kurus $96,31 \pm 16,69$ jam, gizi normal $65,06 \pm 6,90$ jam dan $64,52 \pm 11,70$ jam pada gizi gemuk. Berdasarkan uji statistik hubungan status gizi dengan lama diare bermakna. Selain itu penelitian hubungan status gizi dengan dehidrasi berdasarkan hasil uji dengan *Fisher exact* menunjukkan bahwa perbedaan tersebut bermakna, ini berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan terjadinya dehidrasi.⁴

Namun pengetahuan ibu mengenai status gizi saja tidak cukup, ibu juga sebaiknya memiliki pengetahuan umum mengenai

diare. Pengetahuan umum mulai dari apa yang dimaksud dari diare, penyebab diare, cara pencegahan diare hingga tatalaksana awal untuk pasien diare agar anak tidak jatuh ke dehidrasi berat. Sebagian dari pasien 1-2% akan jatuh ke dalam dehidrasi, apabila tidak segera ditolong 50-60% diantaranya dapat meninggal.⁹

Penanganan dini di rumah (rehidrasi dini) pada balita yang menderita diare sangat penting karena untuk meningkatkan cairan dalam tubuh dan menurunkan derajat dehidrasi sehingga dapat mengurangi risiko kejang dan mengurangi lama hari rawat saat menjalani perawatan. Rehidrasi oral secara dini terhadap pasien perlu dilakukan oleh keluarga sebelum dibawa ke puskesmas atau tenaga kesehatan karena cepat dapat diberikan, mudah dan murah, dapat dilakukan oleh keluarga dengan memberikan oralit per oral.⁸ Umumnya, kematian disebabkan dehidrasi karena keterlambatan orangtua memberikan perawatan pertama saat anak terkena diare.¹⁰

Jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai status gizi anak dan mengenai diare, anak tidak akan mudah terkena penyakit diare. Saat anak terkena diare, diharapkan sang ibu dapat melakukan tatalaksana awal terhadap anak agar anak tidak akan jatuh ke derajat dehidrasi berat yang dapat mengancam nyawa. Pengetahuan ibu mengenai tatalaksana diare juga menentukan

derajat dehidrasi anak menderita diare. Berdasarkan hasil penelitian M. Turmudhi Atip Universitas Muhammadiyah Semarang (2008), ditemukan bahwa tingkat pengetahuan sebagian besar pada tingkat sedang 42,4%, dan sisanya pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 33,3%, serta pada tingkat pengetahuan kurang/rendah sebanyak 24,2%. Lalu dilakukan analisis data dan ditemukan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua tentang derajat dehidrasi pada anak diare dengan derajat dehidrasi pada saat anak masuk ke rumah sakit di RSUD Kota Semarang.¹¹

Rumah Sakit Gotong Royong merupakan salah satu rumah sakit swasta di Surabaya yang memiliki jumlah kunjungan pasien anak yang hampir mencapai 50% dari total pasien yang datang. Angka kejadian diare pada pasien anak menempati sepuluh besar penyakit rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat (UGD) pada tahun 2012-2014. Sesuai data rekam medis Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya, angka morbiditas diare pada balita rawat jalan pada Januari-Desember 2012 adalah sebanyak 3.133 pasien (13,66%). Pada Januari-Desember 2013 meningkat menjadi 3.321 pasien (13,85%), sedangkan pada Januari-Desember 2014 angka kejadian balita diare menurun menjadi 2.861 pasien. Jika dibandingkan dengan angka kejadian, persentase morbiditas balita

diare tahun 2014 justru meningkat menjadi 14,12%. Berdasarkan hasil survei yang telah saya laksanakan selama satu minggu pada 12-18 Januari 2015, didapatkan 47 balita menderita diare akut.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang berjudul Profil Balita Diare Akut Balita di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya Tahun 2014 oleh Widia Isa Aprillia Sujana (2014), didapatkan rendahnya jumlah ibu dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya. Hanya 6 dari 80 responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik (7,5%).¹² Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor penyebab diare akut. Meningkatkan pengetahuan masyarakat termasuk pengetahuan tentang higiene kesehatan dan perilaku cuci tangan yang benar dapat mengurangi angka kesakitan diare sebesar 45%.² Melihat pentingnya dan besarnya pengaruh faktor tingkat pengetahuan ibu terhadap penyakit diare, saya menyusun penelitian ini untuk mengetahui lebih mendalam dan lebih lanjut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi dengan derajat dehidrasi pada pasien balita diare akut di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi dengan derajat dehidrasi pada pasien balita diare akut di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik demografi balita diare akut.
- b) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu pasien balita diare akut.
- c) Mengidentifikasi status gizi pada pasien balita diare akut.
- d) Mengidentifikasi derajat dehidrasi pada pasien balita diare akut.
- e) Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan derajat dehidrasi pada pasien balita diare akut.
- f) Menganalisis hubungan status gizi dengan derajat dehidrasi pada pasien balita diare akut.
- g) Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi pada pasien balita diare akut.

- h) Menganalisis keselarasan antar tingkat pengetahuan ibu dan status gizi pada derajat dehidrasi balita diare akut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- a) Menambah pengetahuan dan wawasan tentang topik yang diteliti.
- b) Sebagai prasyarat kelulusan Program Pendidikan Dokter Strata-1 Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- c) Sebagai pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.4.2 Bagi Masyarakat Ilmiah dan Dunia Kedokteran

- a) Membantu menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita.
- b) Membantu menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan derajat dehidrasi pasien balita diare akut.

- c) Membantu menganalisis hubungan status gizi balita dengan derajat dehidrasi diare akut.
- d) Dapat dijadikan sebagai sumber atau referensi untuk menajaki penelitian dengan tingkatan yang lebih lanjut.
- e) Menambah pengetahuan dan wawasan di bidang kesehatan terutama mengenai penyakit diare akut pada balita.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya

- a) Mengetahui profil tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita yang menderita diare akut.
- b) Mengutamakan edukasi terhadap ibu balita diare akut agar gizi balita terjaga dan balita tidak jatuh ke dehidrasi.