

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diare adalah buang air besar sebanyak tiga kali atau lebih dalam satu hari dengan konsistensi cair (Brandt, et al, 2015). Diare ditandai dengan kehilangan tinja bersifat encer atau berair, gejalanya berupa infeksi di saluran usus akibat bakteri, virus atau organisme parasit lainnya. Banyak kasus diare disebabkan oleh *Rotavirus* dan *Escherichia Coli (E. Coli)*. Kuman jenis ini menyebar pada air dan makanan yang terkontaminasi atau ditularkan langsung dari orang ke orang dan paling banyak di lingkungan yang kebersihan dinilai buruk, kurangnya akses air minum bersih dan sanitasi yang buruk (UNICEF, 2016)

Salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak di dunia disebabkan oleh penyakit diare. Terdapat 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian anak mengalami diare sebanyak 525.000 setiap tahunnya (WHO, 2017). Menurut *United Nations Children's Fund (UNICEF)* 2020 angka kematian diare tiap tahunnya mengalami peningkatan di dunia menyebabkan diare sebagai pembunuh utama anak-anak, sebanyak 8 persen kematian anak disebabkan oleh diare tahun 2017 sekitar 1.300 anak-anak meninggal setiap harinya atau sekitar 480.000 setiap tahunnya, terlepas dari ketersediaan pengobatan (Unicef, 2020). Perkiraan angka kematian anak-anak akibat diare di Nigeria adalah sekitar 151, 700–175.000 per tahun (Dairo dalam Omele, 2019).

Penyakit diare adalah penyakit endemis dengan kejadian luar biasa yang terjadi di Indonesia sering disertai dengan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Indonesia memperoleh peringkat 59 dari 135 negara di dunia yang mengalami kematian akibat diare, dan lingkup nasional diare Indonesia adalah penyebab utama kematian anak-anak setelah infeksi saluran pernapasan (ISPA). Pada tahun 2018 terjadi 10 kali KLB yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%). Angka kematian (CFR) diharapkan <1%, sedangkan pada tahun 2018 CFR Diare mengalami peningkatan dibanding tahun 2017 yaitu menjadi 4,76% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Morbiditas dan Riset Kesehatan Dasar mendapatkan bahwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan insiden diare dibuktikan pada tahun 2013 dimana insiden diare pada balita sebanyak 2,4% dan tahun 2018 insiden diare pada balita sebanyak 11%, (RISKESDAS, 2018). Demikian dengan penyebab kematian anak balita terbanyak pada usia (12 – 59 bulan) adalah diare (10,7%) dengan angka kejadian 314 kematian dan pneumonia (9,5%) dengan angka kejadian 277 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Angka kejadian dan kematian akibat diare yang meningkat, pemerintah membuat program untuk mengurangi hal tersebut yaitu program tatalaksana penderita diare di tatanan rumah tangga dengan lima langkah yaitu rehidrasi, pengobatan dengan zink, pemberian ASI dan makanan tambahan, antibiotik selektif dan pengenalan kasus kegawatdaruratan (Kementerian Kesehatan RI,

2011). Berdasarkan Riskesdas (2018), secara nasional gambaran perilaku keluarga tentang perawatan balita diare masih tergolong rendah di tatanan rumah tangga, yaitu dengan rincian penggunaan oralit atau larutan gula garam 34,8% pada tahun 2018 ; pengobatan diare dengan zink sekitar 26,1% pada tahun 2018 (Kemenkes Republik Indonesia, 2019). Khusus Sumatera Barat penggunaan larutan oralit sebesar 23,63%, obat anti diare 56,02%, antibiotic 40,74%, dan obat herbal 17,03%, dimana sumatera barat masih rendah dalam pemberian obat diare dari angka nasional yaitu 89,3% (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan 4,9% kejadian diare pada balita berdasarkan diagnosis nakes dan gejala sedangkan berdasarkan diagnosis saja persentase diare mengalami peningkatan drastis sebesar 10% pada tahun 2018 (Kemenkes,2020). Data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2018, dilaporkan bahwa diare termasuk 10 penyakit terbesar di Provinsi Sumatera Barat. Dilihat dari peningkatan prevalensi diare di Sumatera Barat sebanyak 4,9% prevalensi dari tahun 2018. Prevalensi diare di Kota Padang 2018 yaitu 6,3%, hal itu berbeda dengan menurut umur, prevalensi diare pada umur 1-4 tahun yaitu 13,95% dimana menduduki posisi tertinggi pada kejadian diare.

Prevalensi diare Kota Padang tahun 2019 ditemukan sebanyak 9.452 kasus dari 25.674 target temuan per 950.871 penduduk Kota padang yang merupakan jumlah kasus ini naik dari tahun sebelumnya yaitu 8.696 kasus. Berdasarkan kasus diare yang ditangani menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas kota padang tahun 2019, ditemukan persentase diare yang ditangani di Puskesmas Andalas pada balita sebesar 20.1 % dengan target temuan diare pada balita

sebanyak 1.252 balita, dimana target temuan diare pada balita terbanyak di Puskesmas Kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020)

Penyebab utama kematian akibat diare pada anak adalah kekurangan cairan dan elektrolit didalam tubuh balita. Dimana komposisi tubuh balita umumnya didominasi oleh cairan dan air dibandingkan orang dewasa sehingga lebih rentan mengalami diare. Golongan usia ini sedikitnya mengalami 2-3 episode per tahun. Apabila balita mengalami diare, mereka akan lebih beresiko terkena dehidrasi (Meivi Yusinta Christy, 2014). Pada balita yang mengalami diare berkepanjangan akan menyebabkan dehidrasi. Dehidrasi ini tergantung pada persentase kehilangan cairan pada tubuh balita. Sebagian besar yang menyebabkan meningkatnya kematian akibat diare pada balita adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. (Kemenkes RI, 2015).

Oleh sebab itu penanganan diare di rumah harus cepat dan tepat agar tidak terjadi dehidrasi pada balita, mengingat bahaya dehidrasi bisa mengakibatkan kejadian cukup fatal yaitu syok yang berakibat pada kematian (Hartini & Meikawati, 2014). Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian dehidrasi pada balita, salah satu dari hal ini adalah perilaku ibu yaitu, pengetahuan, sikap dan tindakan (Qomariah & Setiawan, 2015).

Tindakan ibu dalam perawatan dan penanganan dini bagi balita diare sangatlah faktor penting, apabila penanganan diare tingkat keluarga kurang maka akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat (Atik Pramesti et al., 2017). Tindakan tersebut dipengaruhi beberapa hal,

salah satunya yaitu pengetahuan. Salah satu pengetahuan yang sangat penting bagi Ibu adalah bagaimana tatalaksana perawatan diare pada anak dengan mencegah dan mengatasi keadaan dehidrasi, dan pemberian cairan pengganti (IDAI, 2015). Tatalaksana diare pada balita bertujuan mengembalikan keseimbangan cairan dan elektrolit serta untuk menambah wawasan dan melatih orang tua tentang cara penanganan anak diare dengan dehidrasi saat di rumah (Kyle & Carman, 2014).

Pengetahuan ibu yang kurang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya diare, dimana ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tentang penanganan diare kurang beresiko balitanya mengalami diare 2 kali lebih besar dibandingkan balita yang ibunya memiliki pengetahuan yang lebih baik (Arsurya et al., 2017). Salah satu penanganan anak diare dengan dehidrasi adalah dengan pemberian rehidrasi oral, sebagai contoh pemberian minum yang lebih banyak saat anak mengalami diare. Pemberian rehidrasi oral ini diharapkan mampu menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang selama anak mengalami diare. Berdasarkan penelitian Fera, T (2021) menunjukkan dari 67 responden, didapatkan dari sebagian besar responden berpengetahuan sedang sebanyak 35 orang (52,2%) tentang cara mencegah dehidrasi akibat diare, yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 20 orang (29,9%) dan sisanya pengetahuan baik sebanyak 12 orang (17,9%).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2013) tentang penanganan diare di rumah tangga merupakan upaya menekan angka kesakitan diare pada anak balita. Hasil penelitian tersebut adalah pencegahan terjadinya dehidrasi pada anak diare dapat dilakukan mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit osmolaritas

rendah. Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare.

Penanganan diare anak di rumah lainnya dapat dilakukan dengan memberikan larutan gula-garam, air sup, air matang, dan air tajin (Niluh S., 2013). Hasil penelitian Kumar *et al* (2017), setelah penerapan terapi rehidrasi oral dan program bertahan anak hidup lainnya yang bertujuan untuk mendidik ibu tentang pengelolaan diare, menjelaskan hasilnya bahwa masih ada diantara ibu yang masih belum sadar akan penatalaksanaan diare yang benar. Pendidikan rendah yang menyebabkan terhambatnya pelaksanaan oralit yang tepat di masyarakat. Meskipun kesadaran tentang penyebaran diare dan oralit cukup memadai di masyarakat ini, pengetahuan tentang kelanjutan pemberian makan dan tanda bahayanya masih kurang. Dengan demikian praktik pengelolaan diare di rumah yang besar cenderung akan mengurangi mortalitas dan morbiditas diare (Kumar *et al.*, 2017).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam merawat balita sakit maka WHO dan pemerintah Indonesia merancang strategi yang dinamakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Program tersebut memiliki penekanan pada upaya peningkatan sikap ibu dalam merawat balitanya yang sakit dengan pendidikan kesehatan yang berupa penyuluhan kesehatan (Kemenkes RI, 2012 dalam Atik Pramesti *et al.*, 2017). Penyuluhan kesehatan merupakan suatu upaya untuk menciptakan sikap masyarakat yang peduli untuk kesehatan, dimana penyuluhan ini ditujukan untuk ibu agar menciptakan sikap peduli terhadap balitanya. Semakin banyak kasus diare terjadi, Ibu atau pengasuh

yang berhubungan dekat dengan balita mempunyai peran penting dalam merawat balitanya, oleh karena itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang cara memberikan cairan dan obat di rumah dan kapan harus membawa kembali balita ke petugas kesehatan (Atik Pramesti et al., 2017).

Pendidikan kesehatan berpengaruh besar terhadap pengetahuan ibu yang mana Pendidikan kesehatan tentang diare ini mencakup pengertian, penyebab, gejala klinis, pencegahan, dan cara penanganan yang tepat dari penyakit diare pada balita, serta berperan penting dalam penurunan angka kematian dan pencegahan kejadian diare. (Jannah, dkk. 2016 dalam Morgan, 2019). Hasil penelitian Atik Pramesti et al., (2017) menunjukkan bahwa dari 38 responden, memiliki peningkatan sikap pada ibu dalam penatalaksanaan diare setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 22 responden (58%), memiliki sikap ibu tetap artinya tidak mengalami peningkatan atau penurunan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 16 responden (42%).

Dalam melakukan pendidikan kesehatan media sangat penting untuk membantu pesan-pesan kesehatan disampaikan dengan jelas, dan pendengar dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat (Syafudin, 2011 dalam Gunawan, 2018). Media adalah sarana atau perangkat yang memiliki fungsi sebagai perantara dalam proses komunikasi antara komunikator dengan komunikan (Gejir, 2013 dalam Aulia et al., 2018). Penggunaan alat peraga yaitu media, orang dapat lebih mengerti informasi kesehatan yang disampaikan meskipun dianggap rumit, sehingga mereka dapat menghargai pentingnya kesehatan itu bagi kehidupan (Notoatmodjo, 2010 dalam Gunawan, 2018).

Penyampaian materi pendidikan kesehatan perlu adanya media, salah satunya menggunakan media video. Menurut Notoatmodjo (2010) media video merupakan media audio visual yang menonjolkan indra penglihatan dan indra pendengaran. Membuat media yang menarik dapat memberikan keyakinan, sehingga berpengaruh lebih cepat terhadap perubahan kognitif, efektif dan psikomotor. (Harsismanto et al., 2019). Menurut Fikri (2017) media ini menawarkan penyuluhan yang lebih menarik dan tidak monoton. Penyuluhan dengan audiovisual menampilkan gerak, gambar dan suara sedangkan penyuluhan dengan media cetak menampilkan tulisan dan suara penyuluh secara langsung yang membuat terkesan formal (Fikri, 2017).

Berdasarkan penelitian Fikri (2017) terdapat peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi tentang pencegahan diare dengan  $p$  value = 0,000. Dengan demikian video edukasi dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita (Fikri, 2017). Hasil penelitian Jannah (2020) juga menjelaskan bahwa perbandingan efektifitas pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* dan *audiovisual* dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI di SMA Negeri 2 Banguntapan didapatkan bahwa media *audiovisual* lebih efektif daripada media *leaflet* dengan perbandingan mean untuk media *audiovisual* 26,60 dan *leaflet* 14,40.

Agar media lebih mudah dipahami dan dilakukan dirumah, media lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu tentang diare adalah media cetak kalender (Ika Fibriana, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ika



Febriana (2017) menyatakan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan ibu yang signifikan dengan media kalender PINTARE (Pintar Atasi Diare) dalam keterampilan ibu tentang tatalaksana diare balita usia 1-4 tahun (Ika Fibriana, 2017).

Kalender PINTARE yang dikategorikan sebagai *flipchart* untuk memudahkan dalam menjelaskan materi diare dan tatalaksananya kepada ibu balita, penggunaannya yang bebas bisa dimana saja dan kapan saja, serta membuat proses penyuluhan lebih menarik, sehingga bisa menjangkau lebih banyak masyarakat untuk mendapatkan informasi tatalaksana diare dirumah (Ika Fibriana, 2017). Adapun Kelebihan dari Media Kalender PINTARE ini, yaitu praktis, mudah dibawa dan dibaca oleh ibu balita di dalam maupun luar ruangan, dapat dilihat berulang-ulang, digunakan dalam jangka waktu yang panjang, bisa digunakan sebagai pajangan di meja sehingga pesan atau informasi akan terus terlihat dan menghindari media dibuang atau ditumpuk saja dibandingkan dengan media cetak seperti brosur, *leaflet* dan *booklet*, serta memenuhi kebutuhan ibu balita akan informasi tanggal dan waktu (Aulia et al., 2018). Diharapkan dengan ibu balita memahami penyuluhan yang diberikan, tercapainya peningkatan pengetahuan, dimana meningkatnya pengetahuan melalui media maka akan menimbulkan perubahan persepsi, kebiasaan, dan membentuk kepercayaan seseorang. Hal itu juga dapat merubah sikap seseorang terhadap suatu hal tertentu (Ardayani, 2015).

Menurut penelitian Kantohe et al., (2016), penggunaan media video dan *flipchart* efektif dalam peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak

dengan  $p=0,007$ . Sedangkan dalam Pendidikan Kesehatan Gigi lebih efektif media video dibandingkan dengan *flipchart* dengan  $p=0,000$ . Dalam penelitian Nurrochmawati & Retnoningrum (2020) juga menjelaskan bahwa penggunaan media video dan *flipchart* efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur dengan  $p<0,001$ . Menurut penelitian Harsismanto et al. (2019) mendukung media video dan *flipchart* lebih efektif daripada kelompok edukasi lain karena hasil penelitiannya didapatkan hasil p value dengan media video pada motivasi sebesar (0,001), dan sikap (0,000), pada kelompok *flipchart* p value motivasi sebesar (0,002), dan sikap (0,000), dan pada kelompok kombinasi *flipchart* dan video terdapat p value motivasi sebesar (0,000) dan sikap (0,000). Artinya, kombinasi edukasi dengan media video dan *flipchart* memberikan hasil yang lebih efektif.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, didapatkan bahwa 3 dari 10 ibu tidak mengetahui tanda-tanda dehidrasi berat yang diakibatkan diare, 6 orang tidak mengetahui tanda-tanda dehidrasi ringan, 8 orang ibu-ibu tidak mengetahui akibat dari dehidrasi, 6 orang ibu-ibu belum memberikan penanganan diare dengan baik seperti secara langsung tidak memberikan cairan oralit dan membawa anak yang mengalami diare ke pelayanan kesehatan terdekat jika tidak parah, 4 orang ibu-ibu mengaku sudah memberikan penanganan baik seperti memberikan cairan oralit segera apabila anak mengalami tanda-tanda diare. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit, pihak Puskesmas biasanya memberikan penyuluhan pada setiap posyandu sebanyak 2 kali selama setahun dengan materi diare, tetapi karena kondisi pandemic covid-19 Puskesmas

hanya memberikan Pendidikan kesehatan secara *face to face* pada ibu yang berkunjung ke puskesmas untuk pengobatan anaknya, puskesmas juga melakukan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan *microfon* dan untuk diare Puskesmas baru mulai jalan posyandu sebanyak 1 kali dalam tahun ini.

Selain itu, peneliti melakukan wawancara kepada petugas program promosi kesehatan di Puskesmas Andalas, didapatkan informasi bahwa penyuluhan dilakukan selama tahun 2020 dilakukan hanya melalui *leaflet* dan menyampaikan dengan *microfon* dengan menyeluruh. Belum ada penyuluhan terkait diare yang mengumpulkan banyak *massa* pada tahun ini, tetapi program promosi kesehatan ini rencana akan melakukan penyuluhan pada awal tahun 2021 ini.

Data dari Puskesmas Andalas pada tiga bulan terakhir di dapatkan angka kejadian diare tertinggi terdapat di kelurahan Parak Karakah, yaitu sebanyak 44 kasus. Berdasarkan keterangan dari petugas Puskesmas, anak-anak balita yang dibawa ke Puskesmas pada umumnya mengalami diare tanpa atau dengan dehidrasi ringan. Untuk pemilihan lokasi penelitian, peneliti mengambil wilayah posyandu dengan jumlah balita terbanyak yaitu Posyandu Parak Karakah dengan jumlah balita sebanyak 1.124 orang, dimana pada lokasi penelitian ini belum terdapat dilakukannya penyuluhan kesehatan dengan media Kalender Cetak PINTARE.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang

penanganan diare pada balita di rumah di wilayah kerja puskesmas andalas padang 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas maka perumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang diare pada balita di wilayah kerja puskesmas andalas padang tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan diare pada balita di rumah di wilayah kerja puskesmas andalas padang 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui perbedaan skor pengetahuan dan sikap ibu dengan anak balita sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan diare di rumah pada balita.
- b. Diketahui adanya pengaruh pengetahuan dan sikap ibu dengan anak balita sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan diare di rumah pada balita



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

##### **1. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan ataupun sebagai informasi bagi objek penelitian untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap ibu dengan anak balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan diare di rumah pada balita.

##### **2. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa terhadap penelitian di bidang keperawatan, terutama bidang keperawatan anak dan keperawatan komunitas mengenai pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan diare pada balita dirumah di wilayah kerja puskesmas andalas kota padang.

##### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian diharapkan dapat sebagai data awal untuk penelitian lainnya dengan konsep yang sama, dengan media yang berbeda.