

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diare merupakan masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat dan merupakan penyebab utama kematian balita di seluruh dunia. UNICEF (Badan Perserikatan Bangsa – Bangsa untuk Urusan anak) memperkirakan setiap 30 detik terdapat anak yang meninggal karena diare. Permasalahan ini relatif sangat besar dimana angka kesakitan diare sekitar 200-400 kejadian di antara 1000 penduduk setiap tahunnya (Sugiarto dkk, 2019; Heryanto et al., 2022). Anak merupakan anggota terakhir dalam sebuah keluarga, dikatakan anak apabila belum genap 18 tahun. Pada kasus diare usia anak yang paling banyak adalah usia 12 – 59 bulan sekitar usia 1 – 4 tahun. Dalam (Christy, 2013) pada usia 1- 4 tahun atau sering di sebut balita. Pada usia ini rentan terhadap berbagai penyakit, hal ini di buktikan dengan daya tahan tubuh balita yang masih tergolong lemah, pada masa ini juga segala kebutuhan balita masih sangat bergantung dengan bagaimana pola asuh pada ibu, penyakit yang sering terjadi pada balita salah satunya adalah diare.

Kejadian diare berdasarkan umur (Berdasarkan Diagnosis Tenaga Kesehatan) kelompok usia balita usia 1 -4 tahun mendapatkan angka paling tinggi diantara kelompok lainnya dengan angka kejadian 11,5% terjadi pada laki – laki dan 10,5% terjadi pada perempuan (Riskesdas,

2018). Di Indonesia prevalensi kejadian diare mengalami peningkatan pada tahun 2018 kejadian diare sebesar 37,88% kasus pada balita. Pada tahun 2019 kembali meningkat menjadi 40% kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2020 kasus diare pada balita mengalami penurunan menjadi 28,9% Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021). Kejadian Diare di Indonesia meskipun sudah mengalami penurunan namun diare masih menjadi penyebab kematian terbanyak setelah pneumonia, infeksi parasit dan lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Kejadian diare pada balita di Jawa Barat pada tahun 2019 sebesar 47,6% (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020) sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 34,2% (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2021). Meskipun mengalami penurunan Jawa Barat masih termasuk kedalam 10 provinsi dengan kejadian diare yang cukup tinggi pada balita. Kabupaten Bandung pada tahun 2020 angka kejadian diare 155.176 (Profil Kesehatan Kabupaten Bandung, 2020). Puskesmas Arjasari merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Bandung, pada tahun 2021 prevalensi diare pada anak balita di puskesmas Arjasari terdapat 103 kasus anak yang terkena diare (Data Rekapitulasi Puskesmas, 2021)

Balita yang terkena diare akan mengalami peningkatan pada pengeluaran cairan dan elektrolit sehingga terjadinya komplikasi bahkan dapat menyebabkan kematian. Komplikasi yang terjadi yaitu peningkatan suhu tubuh, balita menjadi gelisah dan rewel, terlihat lemas, dan dehidrasi. Salah satu penyebab kematian akibat diare pada anak adalah dehidrasi

akibat komplikasi diare. Dehidrasi merupakan salah satu indikator penentuan keparahan penyakit diare (CaJacob dan Cohen, 2016). Untuk penanganan dehidrasi pada anak diare dapat diberikan oralit sebagai penanganan pertama. Dalam Indrian,dkk (2019) berdasarkan pedoman tatalaksana diare pada balita pemberian oralit saja dirasakan sudah tepat dalam pengobatan diare balita untuk menghindari terjadinya dehidrasi, karena dalam prinsip pemberian oralit terdapat bahan organik seperti glukosa dan asam amino yang mengandung cairan isotonik yang dapat mengabsorpsi natrium dan glukosa.

Tatalaksana penanganan diare dilakukan dengan pedoman pemerintah yaitu LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) bahwa semua penderita harus mendapatkan oralit dengan target 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di puskesmas dan kader. Pemberian oralit di Indonesia belum mencapai target 100%. pada tahun 2020 pemberian oralit pada balita yaitu 90,8% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang berada di Indonesia dengan pemberian oralit sebanyak 85,7%, jumlah tersebut belum mencapai target sesuai dengan program LINTAS DIARE yaitu 100% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020). Kabupaten Bandung salah satu kabupaten yang berada di Jawa Barat pada tahun 2020 menempati angka paling rendah di bandingkan dengan kabupaten/ kota lainnya sebanyak 8,0% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020). Salah satu Puskesmas yang ada di kabupaten Bandung yaitu Puskesmas Arjasari pada tahun 2021

pemberian oralit pada balita diare sudah mencapai 50% jumlah tersebut belum mencapai target 100% (Data Rekapitulasi Puskesmas Arjasari, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Yunadi dkk (2020) pencegahan terjadinya dehidrasi pada anak diare dapat dilakukan mulai di rumah tangga dengan memberikan larutan gula dan garam. Penanganan dalam rumah tangga dapat dilakukan oleh keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam penanganan diare pada balita agar tidak terjadinya dehidrasi akibat durasi diare yang berkepanjangan. Individu yang memiliki penting dalam keluarga adalah ibu, ibu merupakan individu yang dekat sekali dengan anak. Dalam pemberian oralit sebagai penanganan diare ibu sangat membutuhkan dorongan dalam dirinya agar pemberian oralit pada anak dapat diberikan sesuai dengan kebutuhan anak. Dorongan dari dalam diri ibu dapat bersumber dari dalam dirinya tanpa ada campuran dari luar (*intrinsik*) yang sesuai dengan kebutuhan, selain itu juga dorongan ibu dapat bersumber dari luar (*ekstrinsik*) sejalan dengan minat untuk melakukan kegiatan dilihat dari manfaatnya (Hamzah B. Uno, 2021).

Renty (2019) Ketidakatifan ibu yang memiliki balita akan menimbulkan permasalahan langsung yang dapat berdampak besar pada balita seperti terganggu pertumbuhan dan perkembangan balita yang diakibatkan rendahnya motivasi ibu dalam merawat balita. Motivasi merupakan sebuah sikap manusia yang memberikan energi dan dapat mendorong individu dalam berperilaku sehat termasuk dalam memberikan

oralit sebagai penanganan pertama pada saat anak diare. Ibu yang memiliki motivasi untuk memberikan oralit pada saat anak diare sering kali mengalami beberapa kendala dalam pengambilan keputusan. Hal ini dikarenakan banyak berbagai pihak yang tidak setuju dalam pemberian oralit pada saat anak diare. Dengan demikian balita yang mengalami diare akan semakin lambat mendapatkan penanganan sehingga balita berisiko tinggi mengalami dehidrasi bahkan berdampak kepada kematian.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ernik Rustiana dan Yara Yesinta Nila Perdana (2020) dengan judul “ Motivasi Ibu Balita Usia 1- 5 Tahun Tentang Penangan Awal Diare di Posyandu Desa Jepun Kecamatan Tulungagung Kabupaten Tulungagung” didapatkan hasil bahwa seluruh dari responden memiliki motivasi yang kuat, motivasi yang kuat pada responden membuktikan bahwa adanya kecenderungan, keinginan yang kuat dan dorongan yang positif dari responden. Penelitian yang dilakukan oleh Triana Setiajaningsih, Rahmawati dan Hawari (2020) dengan judul “ Gambaran Pertolongan Pertama Dalam Keluarga Pada Penanganan Balita Diare di Poli MTBS UPTD Puskesmas Se-Kota Blitar “ didapatkan Hasil bahwa peran keluarga dalam memberikan pertolongan pertama balita diare sangat penting, sebagian besar keluarga melakukan pertolongan pertama balita diare dengan kategori baik.

Puskesmas Arjasari merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Bandung. Puskesmas Arjasari terdiri dari lima desa yang menjadi wilayah Binaan diantaranya adalah Desa Arjasari, Desa

Pinggirsari, Desa Patrolsari, Desa Rancakole dan Desa Ancolmekar. Kejadian kasus diare di Puskesmas Arjasari mendapatkan kasus sebanyak 103 kasus pada usia `12 – 59 bulan dari bulan Januari hingga Desember pada tahun 2021. Jumlah anak usia 1 – 4 Tahun di wilayah kerja puskesmas Arjasari terdapat 4052 anak, data tersebut merupakan data rekapapitulisasi pada bulan Desember 2021. Penelitian dilakukan di Desa Rancakole Wilayah Kerja Puskesmas Arjasari dengan jumlah balita 986 usia 1 – 4 Tahun.

Studi pendahuluan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasari pada tanggal 05 Maret 2022. Berdasarkan hasil wawancara kepada ibu 10 yang datang ke puskesmas membawa anak usia 1 – 4 Tahun. Satu orang ibu mengatakan ketika anak diare ibu memberikan oralit kepada anak tetapi oralit tidak diberikan hingga habis dan ibu tidak mempermasalahkan hal tersebut, tiga orang ibu mengatakan ketika anak diare jarang memberikan oralit karena oralit sulit diberikan sehingga ibu memilih obat lain , enam orang ibu mengatakan ketika anak diare ibu tidak pernah memberikan oralit karena diare merupakan hal wajar terjadi pada anak.

Berdasarkan masalah diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran motivasi ibu dalam pemberian oralit pada anak diare di wilayah kerja Puskesmas Arjasari.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penelitian ini bertujuan untuk merumuskan masalah yang terjadi yaitu, “
Bagaimana Gambaran Motivasi Ibu Dalam Pemberian Oralit Pada Anak Diare Usia 1-4 Tahun ?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui motivasi ibu dalam pemberian oralit pada anak diare usia 1 – 4 tahun di wilayah kerja puskesmas Arjasari.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran motivasi ibu dalam pemberian oralit pada anak diare
- b. Untuk mengetahui gambaran motivasi intrinsik ibu dalam pemberian oralit pada anak diare
- c. Untuk mengetahui gambaran motivasi entrinsik ibu dalam pemberian oralit pada anak diare

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan serta sebagai referensi dalam bidang keperawatan anak mengenai motivasi ibu dalam pemberian oralit pada anak diare. serta juga di harapkan dapat menjadi sarana bagi pengembangan ilmu keparawatan anak.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Universitas Bhakti Kencana Prodi D3 Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk akademik, dosen, staff, mahasiswa dalam bidang keperawatan anak mengenai Motivasi ibu dalam pemberian oralit.

b. Puskesmas Arjasari

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat bagi Puskesmas Arjasari sebagai data dan informasi terhadap motivasi ibu dalam pemberian oralit pada anak diare.

1.5. Ruang Lingkup

Kegiatan penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskemas Arjasari pada tanggal 05 Maret 2022 dengan melakukan wawancara kepada ibu yang datang ke puskesmas dengan membawa balita usia 1 -4 tahun, studi pendahuluan dilakukan di desa Pastrolsari melibatkan 30 responden dan penelitian dilakukan di Desa Rancakole dengan melibatkan 92 Responden. Pengelolaan penelitian ini dilakukan dari bulan Februari hingga Agustus 2022.