

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Diare adalah pengeluaran kotoran atau (tinja) dengan frekuensi yang meningkat (biasanya tiga kali atau lebih dalam 24 jam) disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lembek atau cair, dengan atau tanpa darah dalam tinja (Wijoyo, 2013).

Diare merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian terutama pada anak-anak karena dehidrasi atau kehilangan cairan yang berlebihan. Dehidrasi adalah kekurangan cairan tubuh karena jumlah cairan yang keluar lebih banyak dari pada jumlah cairan yang masuk. Pengeluaran air harus seimbang dengan pemasukan air, apabila terjadi ketidakseimbangan cairan di dalam tubuh, akan timbul kejadian dehidrasi (Almatsier,2009). Menurut Kit dan Teng (2008) tingkatan dehidrasi terbagi atas dehidrasi ringan yang ditandai dengan rasa haus, sakit kepala, kelelahan, wajah memerah, mulut dan kerongkongan kering. Dehidrasi ringan ini merupakan dehidrasi yang terjadi dalam waktu singkat dan tidak berdampak parah, tetapi jika dibiarkan terus-menerus akan menimbulkan dampak yang berbahaya. Sedangkan untuk dehidrasi Sedang ditandai dengan detak jantung yang cepat, pusing, tekanan darah rendah, lemah, volume urin rendah namun konsentrasinya tinggi. Dehidrasi berat ditandai dengan kejang, sirkulasi darah tidak lancar, tubuh semakin melemah dan kegagalan fungsi ginjal.

Sekitar 10% episode diare pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) di seluruh dunia merupakan diare berdarah atau disentri (Hardi dan Masni, 2012). Angka kejadian diare pada anak di dunia mencapai 1 miliar kasus tiap tahun, dengan korban meninggal sekitar 4 juta jiwa. Penyebab

utama kematian diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. Sementara penyebab lainnya adalah disentri, status gizi dan infeksi. Tingginya angka kejadian diare diperkirakan terjadi akibat banyaknya faktor seperti sanitasi lingkungan, sosial ekonomi dan faktor gizi serta tatalaksana diare yang kurang cepat dan tepat. Jika melihat kondisi yang terjadi, angka kesakitan diare bisa diturunkan dengan adanya intervensi pencegahan yang efektif seperti upaya meningkatkan kebersihan makanan, air minum, pemberian air susu ibu, kebiasaan mencuci tangan, penyediaan dan penggunaan air bersih, pengelolaan makanan dengan bersih dan penggunaan jamban yang benar (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2015).

Pada tahun 2017 terjadi 21 kali kasus diare yang tersebar di 12 provinsi, 17 kabupaten/kota. Kabupaten Polewali Mandar, Pohuwanto, Lampung Tengah dan Merauke masing-masing terjadi sebanyak 2 kali Kejadian Luar Biasa (KLB). Dengan jumlah penderita sebanyak 1.725 orang dan kematian sebanyak 34 orang (CFR 1,97%) angka kematian (CFR) saat kejadian luar biasa diare yang diharapkan adalah <1% namun dilihat rekapitulasi kejadian luar biasa diare pada tahun 2010 sampai tahun 2017 terlihat bahwa CFR masih cukup tinggi yaitu >1%. Dengan demikian secara rasional CFR kejadian luar biasa diare tidak mencapai target program (Kementerian Kesehatan RI 2018).

Pengobatan untuk pasien diare disesuaikan dengan jenis diare pada pasien, terapi suportif yang diberikan adalah larutan pengganti cairan tubuh yang hilang. Oralit diberikan untuk menggantikan cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare. Pada air minum digunakan untuk mencegah dehidrasi, tetapi air minum tidak mengandung garam elektrolit yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan elektrolit dalam

tubuh sehingga lebih diutamakan cairan oralit. Campuran glukosa dan garam yang terkandung dalam oralit dapat diserap dengan baik oleh usus penderita diare.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sandra (2017) pada pasien anak rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Surabaya, diketahui bahwa penggunaan obat diare akut pada anak yang paling banyak digunakan adalah cairan rehidrasi parenteral KAEN-1 sebanyak 41 pasien (80%) dengan dosis yang paling banyak dipakai adalah 500 cc/4 jam sampai 1000 cc/24 jam, pola penggunaan antibiotik tunggal sebanyak 43 pasien (84%), antibiotik tunggal golongan penicillin yaitu antibiotik ampicillin sebanyak 22 pasien (44%) dengan dosis yang paling banyak dipakai adalah (4 x 250 mg), antibiotik tunggal yang diresepkan saat keluar Rumah Sakit paling banyak adalah golongan sefalosporin yaitu cefixime dengan jumlah 17 pasien (33%) dan dosis yang paling banyak dipakai (2 x 20 mg) per oral, sinbiotik dengan jumlah 36 pasien (70%) dan dosis yang paling banyak dipakai (1 x 1 sachet) per oral, Zinc dengan jumlah 49 pasien (96%) dan dosis yang paling banyak dipakai (1 x 1 cth) per oral, vitamin A dengan jumlah 21 pasien (41%) dan dosis yang paling banyak dipakai (1 x 500 IV) per oral, antidiare *diocahedral smectite* dengan jumlah 43 pasien (84%) dan dosis yang paling sering di pakai adalah (3 x 1/3 saset) per oral.

Pada survei tahun ke tahun diketahui bahwa penyakit diare masih menjadi penyebab utama pada kematian balita di Indonesia dengan penyebab utama kematian diare yaitu kurangnya pengetahuan informasi yang terkait dengan terapi diare yang tepat, baik di rumah maupun di tenaga kesehatan lainnya. Jadi untuk menurunkan tingkat kematian pada balita dan untuk mencegah pengobatan yang salah pada terapi diare yaitu dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada pengasuh pasien berupa

penjelasan tentang tatalaksana terapi diare, serta pelayanan informasi obat untuk pengasuh pasien ataupun keluarga pasien berupa komunikasi informasi dan edukasi. (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Responden dalam penelitian ini adalah pengasuh pasien pediatri yang datang dan berobat di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur. Pemberian informasi obat yang dilakukan secara langsung bertatap muka merupakan bentuk pelayanan kefarmasian untuk meningkatkan pemahaman pengasuh pasien dalam penggunaan obat. Menurut Daryanto (2017), pengasuh adalah orang yang bertanggung jawab atas perkembangan seseorang dengan perilaku dan tindakan yang dilakukan oleh seseorang tersebut. Jadi peran pengasuh dalam hal ini (orang tua, wali, atau keluarga pasien) adalah orang yang berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi pada pasien pediatri. Pemberian informasi obat seringkali menemui hambatan dengan pengasuh pasien maupun keluarga pasien yang menyebabkan pasien tidak mengikuti petunjuk penggunaan obat, hambatan tersebut meliputi waktu untuk memberikan informasi kepada pengasuh pasien yang terbatas, apoteker yang memberikan informasi tidak berhasil menarik perhatian pengasuh pasien, informasi yang diberikan apoteker tidak difartikan secara benar atau tidak dimengerti oleh pengasuh pasien, atau keluarga pasien sehingga pemberian informasi petunjuk pemakaian obat yang diberikan tidak dipahami dengan baik oleh pengasuh pasien atau keluarga pasien sehingga tidak dilaksanakan penggunaan obatnya dengan baik dan benar (BPOM, 2015).

Dalam hal ini, Apoteker mempunyai tanggung jawab penting untuk memberikan informasi yang tepat, mudah dipahami, untuk menjamin keberhasilan suatu terapi pengobatan yang diberikan dokter kepada pengasuh pasien diare di Puskesmas ataupun pelayanan kesehatan lainnya.

Apoteker dalam pelayanan kesehatan harus menjamin bahwa pengasuh pasien telah mengerti dan memahami penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan pengobatan pada terapi rasional. Oleh sebab itu apoteker harus mempunyai ketrampilan dalam menyampaikan dan memberi motivasi dalam pemberian informasi obat kepada pengasuh pasien sehingga pasien dapat mematuhi pengobatan yang diberikan.

Dari latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pengasuh pasien mempengaruhi kegagalan suatu terapi pada pasien pediatri penyakit diare. Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) terhadap tingkat pengetahuan pasien pediatri diare di puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur, agar dengan adanya penelitian ini dapat mengukur seberapa besar pengaruh komunikasi informasi dan edukasi terhadap keberhasilan terapi diare pada pasien pediatri sebelum dan sesudah mendapatkan pembekalan tentang penyakit diare.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Apakah pengaruh Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) terhadap tingkat pengetahuan pengasuh pasien pediatri tentang penyakit diare di puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:
Untuk mengetahui pengaruh Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) terhadap tingkat pengetahuan pengasuh pasien pediatri tentang penyakit diare di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang penyakit diare serta memberi informasi tentang pentingnya pencegahan diare terhadap penurunan penyakit diare.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat membantu puskesmas dalam melaksanakan evaluasi bagi pelayanan kesehatan mengenai faktor penyebab terjadinya diare dan pencegahan serta penanganan diare pada pasien khususnya pada pasien pediatri di wilayah kerja Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah

- Sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan studi S1 Farmasi di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Menambah pengetahuan peneliti mengenai pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pada pengasuh pasien diare di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur
- Sebagai pengalaman baru dalam melakukan penelitian dan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dengan keadaan yang ada di masyarakat.

4. Bagi penelitian yang akan datang

Penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan diare.