

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit menular menjadi salah satu permasalahan serius di bidang kesehatan hampir di semua negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu jenis penyakit menular yang sering terjadi adalah diare (Sumampouw, 2017). Diare merupakan suatu keadaan yang tidak normal atau tidak seperti biasanya ditandai dengan peningkatan volume cair serta frekuensi buang air besar tiga kali atau lebih dalam sehari (Indrayudha et al., 2019). Penyebab diare dibagi menjadi beberapa faktor yaitu faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan dan faktor psikologis. Infeksi pada penyakit diare dapat disebabkan oleh bakteri, virus, dan parasit (Sumampouw, 2017).

Berdasarkan data, WHO (2017) menyatakan hampir 1.7 milyar kasus diare terjadi pada anak dengan angkakematian sekitar 525.000 pada balita setiap tahunnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) menyatakan bahwa penyakit diare menurut diagnosis dokter dengan gejala yang pernah dialami mengalami peningkatan 7% pada tahun 2013 menjadi 8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2018 terjadi KLB diare sebanyak 10 kasus yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota dengan 756 orang penderita dan angka kematian sebesar 4,76% (Kemenkes RI, 2019). Data dan informasi dari profil kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa angka kesakitan diare di Indonesia masih cukup tinggi. Pada tahun 2019 angka kesakitan diare untuk semua umur sebesar 270/1000 penduduk, sedangkan pada balita sebesar 843/1000 penduduk (Kemenkes RI, 2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kematian pada balita akibat diare sebanyak 731 jiwa (Kemenkes RI, 2021).

UNICEF (2013) melaporkan bahwa angka penderita diare di Indonesia pada tahun 2012 sangat fluktuasi dari tahun 2008 – 2013 dan pada tahun 2012 ke

2013 terjadi peningkatan jumlah penderita diare dari 2.843.801 menjadi 4.128.256.

Ada sekitar 2 milyar kasus diare di seluruh dunia setiap tahun, dan 1,9 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal karenanya. Dari tahun ke tahun diketahui dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Kajian Kematian, dan Riset Kesehatan Dasar bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian anak di bawah usia lima tahun di Indonesia (Vainy et al., 2021).

Di Indonesia, penyakit diare masih lazim dan dapat diobati sendiri. Diare masih merupakan penyakit yang berpotensi endemik dan menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) yang mengakibatkan kematian. Selain itu, dengan 1.071.863 kasus, Jawa Timur menempati urutan kedua kasus diare setelah Jawa Barat. Case Fatality Rate (CFR) KLB penyakit diare di Indonesia tahun 2017 sebesar 1,97 persen, masih lebih tinggi dari target 1%. Selain itu, menurut laporan dari fasilitas yang menangani diare, jumlah kasus meningkat dari 60,4% pada tahun 2017 menjadi 61,7% pada tahun 2019. Angka mortalitas dan morbiditas penyakit diare menjadikan edukasi tentang pencegahan menjadi penting (Yahya et al., 2021).

Diare merupakan keadaan buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi cair atau lunak (NANDA, 2015). Diare adalah suatu kondisi dimana frekuensi buang air besar (BAB) meningkat hingga lebih dari tiga kali per hari dan disertai dengan perubahan konsistensi, seperti menjadi lebih encer atau seperti bermain. Infeksi bakteri, virus, dan protozoa dapat menyebabkan diare akut, yang biasanya berlangsung antara tujuh dan empat belas hari. Diare akut juga dapat disebabkan oleh faktor non-infeksi seperti efek samping obat dan makan makanan pedas atau panas. (Ningsih et al., 2021).

Penyakit diare sering menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa. Diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian pada bayi dan balita (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian diare dari tahun 2013 ke 2018 mengalami peningkatan yaitu dari 2,4% pada tahun 2013 meningkat menjadi 11,0 % pada tahun 2018.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia untuk tahun 2020, 731 anak di bawah usia lima tahun meninggal karena penyebab terkait diare (Retno & Rahmawati, 2021). Penyakit diare dapat menyebabkan kematian pada anak-anak akibat kekurangan cairan atau dehidrasi, oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai penanganan awal penyakit diare sangat diperlukan (Humrah et al., 2018).

Diare dikelompokkan menjadi diare akut dan kronis. Umumnya episode diare akut hilang dalam waktu 72 jam dari onset. Diare kronis melibatkan serangan yang lebih sering selama periode waktu yang lebih panjang (Dipiro et al., 2015:201).

Tanda dan gejala yang dirasakan seperti munculnya mual, muntah, nyeri perut, sakit kepala, dan demam. Terjadinya peningkatan frekuensi feses lebih dari 3 kali sehari sedangkan pada seseorang yang normal terjadinya frekuensi feses hanya dua atau tiga kali seminggu dan terjadinya penurunan konsistensi pembuangan feses menjadi lebih cair dibandingkan dengan pola usus normal seseorang (Dipiro et al., 2015:200).

Pada diare terdapat gangguan dari resorpsi, sedangkan sekresi getah lambung-usus dan motilitas usus meningkat. Terdapat 4 mekanisme patofisiologis yang mengganggu keseimbangan air dan elektrolit yang mengakibatkan terjadinya diare, yaitu :

1. Perubahan transport ion aktif yang disebabkan oleh penurunan absorpsi natrium atau peningkatan sekresi klorida.
2. Perubahan motilitas usus
3. Peningkatan osmolaritas luminal
4. Peningkatan tekanan hidrostatik jaringan (Dipiro et al, 2015 : 200).

Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya diare, antara lain infeksi, malabsorpsi, faktor diet, dan faktor psikologis. Bakteri, virus, dan parasit semuanya dapat menyebabkan penyakit diare. Nerpengaruh terhadap kejadian diare pada baliya, dan faktor sosial ekonomi berperan penting dalam hal ini. Tingkat pengetahuan tentang tindakan pengobatan sendiri untuk diare akut berkorelasi signifikan (Baroroh et al., 2021).

Swamedikasi adalah upaya pengobatan sendiri yang dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, diare, penyakit kulit. Swamedikasi menjadi pilihan untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan saat swamedikasi (Restiyono, 2016:15). Sedangkan menurut (Kurniasih et al 2020) swamedikasi adalah tindakan mengobati diri sendiri dengan pengobatan sederhana yang dapat dibeli di apotek atau toko obat sendiri tanpa bantuan dokter atau tenaga medis lainnya. Sebagian besar individu sering melakukan swamedikasi untuk mengobati penyakit diare. Sebelum memutuskan untuk mencari bantuan ke pusat pelayanan kesehatan atau tidak, cara yang paling umum dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit adalah dengan pengobatan sendiri. Pengobatan sendiri merupakan upaya yang paling banyak dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala sebelum memutuskan untuk mencari pertolongan ke pusat pelayan kesehatan (Zuzana & Nurmallia, 2021). Tidak terkecuali diare pada balita. Karena balita belum memiliki kesadaran dan tanggung jawab untuk kesehatan mereka sendiri, orang tua memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan (Wulandari & Madhani, 2022).

Pengobatan sendiri yang sesuai aturan adalah cara menggunakan obat sesuai aturan adalah apabila cara menggunakan obat sesuai dengan aturan yang tercantum dalam kemasan. Obat yang aman digunakan untuk pengobatan sendiri yaitu golongan obat bebas dan bebas terbatas relatif. Obat – obatan yang biasa digunakan untuk swamedikasi disebut dengan obat tanpa resep atau obat bebas. Obat – obat bebas tersebut dapat diperoleh di warung, apotek, dan supermarket, Sebaliknya, obat yang diperoleh dengan resep dokter biasa disebut obat resep (Manan,2014:12). Masyarakat menggunakan pengobatan sendiri sebagai alternatif untuk membuat pengobatan lebih terjangkau. Karena keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan kegunaannya, pengobatan sendiri dapat menjadi sumber kesalahan pengobatan (medication

error) dalam prakteknya. Orang biasanya hanya tahu nama merek obat, bukan perdagangan zat yang efektif. (Andika et al., 2020).

Ketepatan penggunaan obat swamedikasi adalah hal yang paling penting untuk diperhatikan terutama dalam upaya terapi dengan jalan pengobatan sendiri atau swamedikasi. Dalam penelitian ini ketepatan penggunaan obat swamedikasi dilihat dari golongan obat yang digunakan. Golongan obat yang digunakan untuk swamedikasi haruslah obat-obatan dari golongan bebas dan bebas terbatas (Badan POM, 2014:3).

Di kecamatan Kwadungan kasus diare sering terjadi terutama pada anak – anak. Di desa Purwosari kususnya pada tahun tahun 2020 terjadi kasus diare pada anak berkisar antara 38 anak dan angka tersebut adalah angka yang masuk dalam data, sedangkan dalam praktekny banyak ibu – ibu yang tidak masuk data atau melakukan swamedikasi sendiri terhadap pengobatan anaknya. Penyebab utama diare pada balita adalah ketidaktahuan ibu tentang cara menjaga kebersihan dan sanitasi pribadi anaknya. Studi ini mengandalkan tinjauan pustaka untuk menemukan, menggabungkan, dan mengevaluasi fakta dari sumber ilmiah berdasarkan kriteria yang valid dan akurat.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat Desa Purwosari Kec. Kwadungan Kab. Ngawi dengan swamedikasi diare pada anak - anak?
2. Bagaimana gambaran tindakan serta perilaku swamedikasi diare pada anak-anak di masyarakat desa Purwosari kec. Kwadungan kab. Ngawi ?

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mendapatkan gambaran pengetahuan masyarakat desa purwosari tentang swamedikasi diare pada anak – anak.
2. Mendapatkan gambaran tentang tindakan swamedikasi diare pada anak – anak di desa Purwosari.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian diharapkan akan memberikan manfaat sebagai berikut

1. Bagi pemerintah serta tenaga medis di desa Purwosari
Program bisa dimasukkan dalam program penyusunan promosi kesehatan di wilayah desa Purwosari.
2. Bagi peneliti
Penelitian bermanfaat untuk menambah wawasan tentang ilmu , swamedikasi diare serta meningkatkan kualitas pemikiran tentang analisis.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Pada penelitian kali ini penulis mengacu kepada beberapa judul penelitian lainnya, akan tetapi memiliki beberapa perbedaan dalam pengambilan sample dan variabel meliputi:

1. Pengetahuan dan pola Swamedikasi diare akut pada anak oleh ibu-ibu PKK di kecamatan Pontianak Timur.
2. Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Akut di Kecamatan Pontianak Timur.
3. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Swamedikasi Diare pada Anak di Bulan Juli 2015.

F. Penelitian Terdahulu

No.	Nama, Judul, Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Rubiyanto, Monika Rosmini, Eka Kartika Untari (2018) Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Masyarakat	Hasil penelitian ini usia pendidikan memiliki pengaruh terhadap swamedikasi dan keberhasilan tindakan swamedikasi diare akut di masyarakat Kec. Pontianak Timur dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat	Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah tidak mengarah pada pendidikan

	Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Akut di Kecamatan Pontianak Timur, Metode Quota Sampling dengan pengumpulan data dan penyebaran kuisioner	sendiri.	tetapi lebih mengarah pada tindakan pengobatan.
2.	Armi Rusmariyani, M. Akib Yuswar, Eka Kartika Untari (2019) Pengetahuan dan Pola Swamedikasi Diare Akut Pada Anak Oleh Ibu-Ibu PKK di Kec. Pontianak Timur. Metode Penelitian Purposive Sampling, Pengambilan data menggunakan kuisioner yang valid dan reabel.	Hasil dari penelitian ini yaitu bahwa sebanyak 56% mendapat sumber dari media masa, penggunaan obat untuk diae sebanyak 81% dengan oralit, 44% dengan larutan. Responden akan pergi ke dokter apabila belum sembuh dan terjadi efek samping sebanyak 95% dan sebanyak 59% berangsur sembuh setelah melakukan swamedikasi.	Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah tentang pemilihan bentuk sediaan obat dan penyimpanan obat.
3.	Aries Meryta, Nia Lisnawati, Gina	Hasil penelitian tentang swamedikasi diare pada anak	Perbedaan dengan

	Kamalia (2015) Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Swamedikasi Diare pada Anak di Bulan Juli 2015 Metode Penelitian survey dekriptif kuantitatif	kategori baik sebanyak 61,38%. Alasan mayoritas swamedikasi adalah hemat biaya sebesar 47,52%, tempat mendapatkan obat adalah took obat sebanyak 40,60% sumber informasi dari tetangga dan teman sebanyak 29,70%, golongan obat yang banyak di pilih yaitu adsorbensia sebanyak 34,70%.	penelitian yang peneliti lakukan adalah tentang pemilihan bentuk sediaan obat dan penyimpanan obat.
--	--	--	--