

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diare merupakan keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah/lendir saja (Ngastiyah, 2005). Pada diare akan mengakibatkan dehidrasi memicu gangguan kesehatan, mulai dari gangguan ringan seperti mudah mengantuk, hingga penyakit berat seperti penurunan fungsi ginjal. Pada awalnya anak akan merasa haus karena telah terjadi dehidrasi ringan. Bila tidak ditolong, dehidrasi tambah berat dan timbulah gejala-gejala yang akhirnya dibawa kefasilitas kesehatan yang memerlukan biaya yang lebih tinggi. Dipelukan perawatan diare oleh orang tua dengan memberikan cairan dan makanan yang bergizi untuk mengurangi biaya perawatan di rumah sakit (Agustina, 2008).

WHO memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia pada tahun 2000 dan 2,2 juta diantaranya meninggal. WHO (2005) melaporkan sebuah penelitian terhadap biaya yang berkaitan dengan pengobatan bagi pasien rawat inap usia kurang lima tahun di Kuba dan Filipina menunjukkan bahwa biaya rata-rata perkasus pengobatan di rumah sakit sekitar US\$50 pada tahun 1989, dengan total biaya pengobatan di rumah tangga diperkirakan mencapai lebih dari US\$276.128. Data-data di atas lebih menekankan pada biaya langsung, sedangkan biaya yang

dikeluarkan oleh keluarga sebelum di bawa ke fasilitas kesehatan belum banyak diteliti. Di Indonesia data tentang besar biaya yang dikeluarkan akibat diare belum diketahui secara pasti, padahal diare akut dapat terjadi beberapa kali setiap tahunnya pada balita, rata-rata setiap tahunnya 3,2 episode diare pada setiap anak. Data SDKI (2002) menjelaskan bagaimana pola pengobatan diare oleh keluarga di Indonesia yang tidak rasional seperti hanya 51% anak di bawah lima tahun yang mengalami diare dibawa ke fasilitas atau tenaga kesehatan, kemudian 36% anak yang diberi rehidrasi oral, 14% anak tidak mendapat pengobatan sama sekali. Studi yang ada memperlihatkan bahwa 30-55% GE pada anak yang masuk rumah sakit disebabkan oleh rotavirus. Dengan penemuan rotavirus sebagai penyebab diare berarti antibiotika hanya diperlukan jika penyebab diare oleh karena infeksi. Menurut Bank Dunia biaya perawatan medis rotavirus di negara berkembang sebesar 2,6 juta US dolar pertahun, tidak termasuk perhitungan biaya penyakit tidak langsung (Fruhworth et al., 2001). Di Jawa Timur prevalensi diare pada bayi pada tahun 2011 kasus diare pada balita mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116 kejadian (Dinkes jatim 2011). Sedangkan menurut rekam medis jumlah balita diare di RSUD Dr Hardjono Ponorogo rawat jalan, rawat inap, dan IRD tahun 2011 sejumlah 712 pasien, pada tahun 2012 mengalami penurunan sebanyak 26,4% menjadi 542 pasien, pada tahun 2013 sampai tanggal 14 Desember jumlah balita diare sejumlah 502 pasien (Rekam Medis RSUD Dr Hardjono Ponorogo, 2013).

Menurut Hidayat (2006), proses terjadinya diare dapat disebabkan oleh berbagai kemungkinan faktor diantaranya: Faktor infeksi yang diawali adanya mikroorganisme (kuman) yang masuk dalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat menurunkan daerah permukaan usus. Selanjutnya terjadi perubahan kapasitas usus yang akhirnya mengakibatkan gangguan fungsi usus dalam absorbs cairan, elektrolit, dan menyerap makanan yang kemudian menyebabkan diare. Perilaku pencarian pengobatan yang tidak rasional akan membawa dampak yang merugikan pada pasien dan keluarga seperti kemungkinan efek samping dan kebutuhan biaya tambahan yang besar (Santoso, 2003).

Perawatan diare dirumah sangat sederhana yang rasional atau yang benar yang harus dilakukan orang tua dirumah adalah berikan anak lebih banyak cairan daripada biasanya untuk mencegah dehidrasi, gunakan cairan rumah tangga yang dianjurkan seperti air tajin, air teh, kuah sayur, air sup, air matang, air teh, jus buah-buahan, larutan gula dan garam. Selain cairan perlu diberikan makanan sebagai nutrisi atau mencegah kekurangan gizi seperti sereal Daging, ikan atau telur, pisang halus, air kelapa hijau, nasi tim, berikan bubur, bila mungkin dicampur dengan kacang-kacangan, sayur (Depkes, 2002). Pada penatalaksanaan secara tidak rasional yang memberi efek samping dengan obat antibiotik, obat anti diare dari warung atau apotik (Ngastiyah, 2005).

Dari fenomena-fenomena diatas membuat peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut tentang “Perbedaan biaya perawatan diare dengan penanganan rasional dan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang di dapat ”Adakah perbedaan biaya perawatan diare dengan penanganan rasional dan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan biaya perawatan diare dengan penanganan rasional dan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perawatan diare dengan penanganan rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.
- b. Mengidentifikasi perawatan diare dengan penanganan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

- c. Mengidentifikasi perbedaan biaya perawatan diare dengan penanganan rasional dan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan tentang jenis perawatan diare di rumah, perbedaan biaya dengan penanganan rasional dan tidak rasional sebelum dibawa kefasilitas kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo bermanfaat sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah keperawatan anak.

- b. Bagi orang tua

Meningkatkan pengetahuan orang tua dalam melakukan perawatan dengan penanganan rasional atau tidak rasional pada balita yang mengalami diare sebelum dibawa kefasilitas kesehatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi peneliti selanjutnya dalam meliliti tentang perawatan dengan penanganan rasional atau tidak rasional, diare Sebelum Dibawa Kefasilitas Kesehatan.

d. Bagi petugas kesehatan

Sebagai referensi petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan perawatan diare dirumah secara rasional dengan memberikan cairan untuk menghindari dehidrasi.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan perbedaan biaya perawatan dengan perawatan diare rasional dan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Shinta Ken (2011) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang berjudul “Pengaruh Probiotik Pada Diare Akut: Penelitian Dengan 3 Preparat Probiotik” dengan hasil. Didapatkan perbedaan yang bermakna pada penurunan frekuensi diare antar kelompok ($p=0,02$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang diare, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Pengaruh Probiotik Pada Diare Akut: Penelitian Dengan 3 Preparat Probiotik, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada

perbedaan biaya perawatan diare dengan penanganan rasional dan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Sulaiman Yusuf (2011) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang berjudul “Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak” dengan hasil Jumlah pasien rawat terlama periode penelitian 1279 anak, sedangkan pasien diare 104 anak (8,1%). Proporsi diare berdasarkan umur yaitu 1 bulan - <2 tahun 73,1%, 2 - <5 tahun 18,3%, dan 5 - 16 tahun 8,6%. Jenis diare yaitu, diare akut 80,8%, diare melanjut 12,5% dan diare persisten 6,7%. Derajat dehidrasi yaitu, tanpa dehidrasi 26%, dehidrasi ringan-sedang 62,5%, dan dehidrasi berat 11,5%. Status gizi yaitu, obesitas 5,8%, gizi lebih 2,9%, normal 44,2%, gizi kurang 38,5%, dan gizi buruk 8,6%. Pasien diare disertai penyakit penyerta 55,8% yaitu gizi kurang 68,9%, gizi buruk 15,5%, bronkopneumonia 6,9%, tonsilofaringitis akut 3,5%, kejang demam kompleks 3,5%, dan varisela 1,7%. Lama rawatan 90,4% kurang dari 5 hari. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang diare, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada Perbedaan Biaya perbedaan biaya perawatan diare dengan penanganan rasional dan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhasana (2011) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Hasil penelitian ini menemukan (1) Perilaku hidup bersih dan sehat, berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi-square pada tingkat kemaknaan 0,05 (95%), diperoleh nilai $\rho = 0,025$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. (2) penyimpanan makanan, pada tingkat kemaknaan 0,05 dan hasil yang diperoleh adalah nilai pearson (ρ) = 0,045 < 0,05. dan (3) Dalam hal air minum setelah uji chi-square pada tingkat kemaknaan 0,05 (95%), diperoleh nilai $\rho = 0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara perilaku hidup bersih dan sehat, penyimpanan makanan, dan air minum dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang diare, dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada perbedaan biaya perawatan diare dengan penanganan rasional dan tidak rasional pada balita sebelum dibawa kefasilitas kesehatan.