

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data (World Health Organization, dalam hartati dkk 2018), diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodenya, diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak dan menjadi pada tahun 2010 dilaporkan 2,5 juta kasus diare pada anak diseluruh dunia. Kasus diare terbanyak di Asia dan Afrika kurang memadainya status gizi pada anak dan kurangnya sanitasi air bersih

Berdasarkan data United Nation Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) (World Health Organization, dalam hartati dkk 2018), secara global terdapat dua juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare. Jumlah penderita Kejadian Luar Biasa (KLB) diare tahun 2013 di Indonesia menurun secara signifikan dibandingkan tahun 2012 dari 1.654 kasus menjadi 646 kasus pada tahun 2013. KLB diare pada tahun 2013 terjadi di 6 provinsi dengan penderita terbanyak terjadi di Jawa Tengah yang mencapai 294 kasus

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi diare di Indonesia mengalami penurunan dari 18,5% menjadi 12,3%. Namun di Provinsi Lampung,

prevalensi diare mengalami peningkatan dari 7,5% pada tahun 2013 menjadi 10% pada tahun 2018. Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial. Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Di Provinsi Lampung terjadi KLB diare pada tahun 2017 dengan case fatality rate (CFR) 7,14%, sedangkan angka CFR diare yang diharapkan <1%. Dapat disimpulkan bahwa risiko KLB diare di Provinsi Lampung masih tinggi.

Di Provinsi Lampung diare berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB). Kematian bayi (usia 29 hari - 11 bulan) yang disebabkan oleh diare sebesar 31,4% dan pada balita (usia 12 - 59 bulan) sebesar 25,2%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa diare merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan karena menjadi penyumbang kematian tertinggi pada balita (Kemenkes RI, 2011; Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2014).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah bahwa diare pada balita merupakan urutan pertama di Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2008 mencapai 20.314 orang, untuk bayi sebanyak 3.167 orang (15,59%), balita sebanyak 4.462 orang (21,97%) dan umur diatas 5 tahun sebanyak 12.745 orang (62,74%).

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan kejadian penyakit diare pada balita yaitu ibu yang tidak memberikan ASI, status gizi, menderita campak dan imunodefisiensi, dan pada orang dewasa dominan disebabkan oleh faktor lingkungan dan perilaku juga sangat dominan (Profil Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2009).

Menurut Kemenkes RI (2010), penyebab diare secara klinis dapat dikelompokkan menjadi 6 golongan yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus malabsorpsi, alergi, keracunan, immunodefisiensi, dan sebab-sebab lainnya. Diare yang disebabkan infeksi dan keracunan merupakan penyebab yang sering ditemukan di masyarakat atau secara klinis. Penyebab diare dapat dibagi dalam 2 kelompok yaitu infeksi dan non infeksi (Cleveland, 2013; CDC, 2011. Healthline, 2013; dan & Kasper et al, 2005). Penyebab infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun protozoa. Penyebab non infeksi dapat disebabkan karena adanya luka/peradangan, penyakit inflamasi usus dan iritasi pada usus.

Ada beberapa factor penyebab diare pada balita seperti kualitas jamban, sumber air minum, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan menyuapi balita, pemberian air susu ibu pada balita, umur balita, jenis kelamin balita, status gizi balita, tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga (Pebriani et.al., 2013; O Reilly, 2012; Dessalegn et al., 2012)

Menurut Kemenkes RI (2010), cara yang benar dan tepat dalam mencegah terjadinya diare pada balita yaitu dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun, membuang tinja bayi dengan benar, dan memberikan makanan pendamping ASI sesuai umur. Selain itu, dengan memberikan minum air yang sudah direbus dan menggunakan air bersih yang cukup, mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum makan dan sesudah BAB, BAB di jamban, serta memberikan munisasi campak merupakan tindakan pencegahan diare balita.

Hasil dari pengkajian di BPM Diyah Nurhikmah, SST pada tahun 2020 jumlah bayi yang mengalami diare sebanyak 18,18% dan bulan Januari-Februari 2021 ini didapatkan hasil 33,3% bayi mengalami diare.

Berdasarkan data dan uraian tersebut diatas maka penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Bayi Dengan Diare di BPM Diyah Nurhikmah, S.ST Seputih Mataram Lampung Tengah”.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dilakukan pengkajian di Seputih Mataram di dapatkan By. D mengalami Diare. Maka dapat di ambil rumusan masalah sebagai berikut “Apakah penanganan yang di berikan kepada By. D dalam mengatasi masalah diare”.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan pada Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Bayi Dengan Diare di Tempat Praktik Mandiri Bidan Seputih Mataram adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada By.D dengan kasus diare dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada By.D usia 9 bulan 7 hari dengan kasus diare

2. Tempat

Tempat Pelaksanaan asuhan kebidanan ini dilakukan di klinik By.D di Desa Banjar Agung, Seputih Mataram, Lampung Tengah.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan pada By.D dimulai sejak tanggal 18 Januari 2021 sampai dengan 13 Maret 2021.

E. Manfaat

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan khususnya pada anak dengan diare.

2. Bagi Poltekkes Tanjung Karang Program Studi DIII Kebidanan Metro

Untuk menambah sumber informasi dan bahan bacaan mahasiswa di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Kebidanan Metro.