

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama angka kesakitan dan kematian pada anak di berbagai negara termasuk Indonesia. Diare sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan jumlah penderita dan kematian yang besar, KLB sering terjadi didaerah dengan sanitasi buruk, tidak tercukupinya air bersih, dan status gizi buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) (2013) menyatakan, setiap tahun dua milyar kasus penyakit diare di seluruh dunia dan 1,9 juta anak dan balita meninggal karena penyakit diare. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang *Cost and Freight (CFR)* 2,47% (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Di Yogyakarta diare selalu menjadi salah satu dari 10 besar penyakit yang dijumpai, hal ini ditunjukkan dengan angka penderita diare di Puskesmas wilayah kabupaten/kota yang tinggi setiap tahunnya. Dari laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas tahun 2013 kasus diare dilaporkan sebanyak 39.710 kasus dan tahun 2014 sebanyak 40.432 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 33.157 kasus diare (Dinkes Provinsi, 2015).

Kasus diare yang ditangani di Provinsi DIY tahun 2015 di lima kabupaten diantaranya: Kulon Progo sebanyak 8.233 kasus, Bantul sebanyak 4.453 kasus, Gunung Kidul sebanyak 12.016 kasus, Sleman sebanyak 17.655 kasus, sedangkan di Kota Yogyakarta sebanyak 10.604 kasus (Dinkes kota Yogyakarta, 2015). *Incidence rate* tahun 2015 sebanyak 15,57 dan angka kesakitan 214/1000 penduduk dan angka kematian kurang dari 1/1000 penduduk dimana kejadian kasus diare pada anak usia 6-12 tahun di Kabupaten Sleman merupakan yang terbanyak di Daerah Istimewa Yogyakarta terutama di wilayah kerja Puskesmas

Sleman, dimana kejadian kasus diare pada anak usia 6-12 tahun sebanyak 265 kasus pada tahun 2015 (Dinkes Kabupaten Sleman, 2015).

Pengelolaan diare yang pertama kali adalah cairan, dilanjutkan dengan pengobatan dietetik dan terakhir obat-obatan (Wulandari dan Erawati, 2016). Anak yang mengalami diare timbul gejala BAB cair, berlendir atau berdarah, kembung, panas, nyeri perut, dan muntah. Namun, bila anak tampak lemas karena bolak balik buang air besar disertai nyeri perut atau mulas, maka sebagai ibu harus waspada dan anak perlu mendapatkan tindakan secepatnya. Ibu yang mempunyai sedikit pengetahuan tentang tanda gejala diare yang terjadi pada anak perlu perhatian lebih karena pengetahuan merupakan domain yang penting untuk proses stimulus sehingga terbentuk perilaku (Ridha, 2014).

Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan peningkatan ukuran. Istilah pertumbuhan dan perkembangan keduanya mengacu pada proses dinamis, pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berkelanjutan, teratur, dan berurutan yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, dan genetik. (Kozier *et al.*, 2011). Anak usia sekolah adalah anak dengan umur antara 6-12 tahun, masa untuk mencoba tantangan baru diantaranya dalam olahraga, makan dan lain sebagainya. (Merga dan Alemayehu, 2015).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan didapatkan setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Hal ini sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang terutama pada kesehatan dirinya sendiri maupun keluarganya. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan memiliki enam tingkat, yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Menurut Notoatmodjo (2008) ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah faktor internal dimana dipengaruhi oleh kepiintaran bawaan dan tingkat pendidikan yang didapat dari pengalaman, umur, tempat tinggal, pekerjaan dan tingkat ekonomi, sedangkan faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan, kepercayaan/tradisi dan informasi yang didapatkan.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014) kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang menjadi penggerak pembangunan di masa yang akan datang ditentukan oleh bagaimana pengembangan SDM saat ini. Sumber air yang tidak

aman mengandung bakteri *entrik* (yang menyerang saluran pencernaan) seperti *E.coli* dan *Salmonella* yang dapat menyebabkan diare dan infeksi tifod. Penyakit akibat makanan dan diare karena cemaran air membunuh 1,9 juta orang per tahun, termasuk diantaranya anak-anak.

Pada tahun 2014 pangan yang diuji pada pengawasan Pangan Jajan Anak Sekolah (PJAS) yang dilakukan pada beberapa sekolah dasar (SD) di Indonesia, yang terdiri dari bakso, produk gelatin, minuman es, mie, minuman berwarna dan sirup, gorengan, makanan ringan. Berdasarkan pemeriksaan sampel pangan yang paling tidak memenuhi syarat secara berturut-turut adalah minuman berwarna, minuman es, jelly, dan bakso. Pangan tersebut menggunakan bahan berbahaya yang dilarang, menggunakan bahan tambahan pangan melebihi batas maksimal, mengandung cemaran logam berat melebihi batas maksimal, dan kualitas mutu mikrobiologis yang tidak memenuhi syarat (Kemenkes RI, 2014). Dengan persentase PJAS yang tidak memenuhi syarat di Indonesia, tahun 2014 penggunaan BPT berlebih sebanyak 15,7%, pencemaran mikroba 74,9%, penggunaan bahan berbahaya 9%.

Penelitian yang dilakukan Dwi (2012) menyimpulkan dari 33 responden didapatkan 15 orang (45.5%) pengetahuan yang baik, 18 orang (54,5%) pengetahuan kurang 18 responden (54,4%) penanganan diare baik, sedangkan 15 responden (45.5%) penanganan diare kurang. Hasil uji *Fisher exact* diperoleh $p=0,013$ ($p<0,05$) dan terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan penanganan diare pada balita selama di rumah sebelum dibawa ke Rumah Sakit Islam Surakarta sedangkan penelitian yang dilakukan Ainun (2012) menyimpulkan bahawa 53 (53%) ibu berpengetahuan baik, cukup sebanyak empat puluh satu (41%) ibu, dan kurang sebanyak enam (6%) ibu. Hasil analisis didapatkan nilai $p=0,001$. Terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada balita usia dua sampai lima tahun di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar.

Peran ibu dalam masalah kesehatan anak sangatlah penting, karena ibu sebagai pelaksana dan pembuat keputusan dalam pengasuhan anak sehingga ibu dalam pelaksanaannya diharapkan dapat memberikan pencegahan dan pertolongan

pertama dalam diare (Mariastuti, 2012), jika dalam tatalaksana perawatan dan penanganan diare yang tidak tepat maka akan berdampak pada munculnya komplikasi serius yaitu asidosis metabolik dan gangguan elektrolit yang dapat mengakibatkan perdarahan di dalam otak, kesadaran menurun dan bila anak tidak segera ditolong maka akan berakibat fatal pada anak yaitu kematian (Erich, 2007).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu di wilayah kerja Puskesmas Sleman didapatkan data tujuh dari 10 ibu jika anak mereka terkena diare maka akan langsung dikasih obat antidiare sedangkan dua dari 10 ibu mengatakan langsung dibawa ke puskesmas atau rumah sakit dan satu dari 10 ibu mengatakan akan dikasih cairan pengganti atau oralit. Berdasarkan uraian di atas tentang dampak dari kejadian diare serta pentingnya dalam penanganan diare maka hal tersebut mendorong dan menarik untuk dilakukan penelitian untuk mengetahui serta melakukan penelitian tentang “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada anak usia 6-12 tahun.
- b. Diketahui pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun.
- c. Diketahui keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari tujuan penelitian, maka kegunaan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah literatur dan dapat dijadikan pertimbangan dalam upaya meningkatkan manajemen pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat memperoleh masukan-masukan yang positif dan membangun, yang dapat diterapkan didalam rumah dan dalam usaha meningkatkan kesehatan keluarga terutama kesehatan anak dalam hal pegelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun.

b. Bagi puskesmas

Dapat memperoleh masukan-masukan yang dapat dijadikan pertimbangan dalam meningkatkan manajemen pengelolaan diare pada anak.

c. Bagi dosen pengajar dan perpustakaan Stikes A.Yani Yogyakarta

Dapat menjadi referensi bagi dosen pengajar dalam menyampaikan materinya, dan diharapkan dapat menambah masukan dan wawasan serta menambah referensi, kepustakaan di dalam institusi pendidikan Stikes A.Yani Yogyakarta.

d. Bagi peneliti berikutnya

Bagi pihak-pihak lain yang turut membaca karya tulis ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan sesuai dengan topik penulisan seputar diare pada anak usia 6-12 tahun dan sebagai sumbangan pemikiran dimana penelitian ini dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan dan data yang didapat dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dari penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini yang akan dijelaskan pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Tahun Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Dwi, R.K.	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare Dengan Penanganan Diare pada Balita Selama di Rumah Sebelum ke Rumah Sakit Islam SURAKARTA.	2012	15 orang (45,5%) mempunyai pengetahuan yang baik, 18 orang (54,5%) mempunyai pengetahuan kurang. 18 responden (54,4%) penanganan diare dengan baik, sedangkan 15 responden (45,5%) penanganan diare masih kurang. Hasil uji <i>Fisher exact</i> diperoleh $p=0,003$ ($p<0,05$) dan disimpulkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan penanganan diare pada balita selama di rumah sebelum dibawa ke Rumah Sakit Islam Surakarta.	Metode kuantitatif, desain penelitian deskriptif korelatif, menggunakan rancangan <i>cross-sectional</i> . Teknik sampling <i>purposive sampling</i> , yaitu satu teknik <i>non-probability</i> .	jumlah sampel: 33 ibu. Instrumen yang digunakan adalah check list. Tempat dan waktu penelitian: Rumah Sakit Islam Surakarta, September 2012.
2	Mariastuti, D	Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare pada Balita Usia 1-5 Tahun.	2012	1. 50 responden (66,66%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang diare pada balita usia 1-5 tahun dan 25 responden (33,34%) mempunyai pengetahuan cukup, dan tidak ada responden (0%) berpengetahuan kurang. 2. Variabel yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Purwoharjo Kabupaten Pemalang adalah ketersediaan sarana air bersih ($p=0,001$), sarana pembuangan tinja ($p=0,002$), ketersediaan sarana tempat pembuangan sampah ($p=0,001$), ketersediaan sarana pembuangan air limbah ($p=0,001$) dan <i>personal hygiene</i> ibu ($p=0,001$).	Rancangan penelitian <i>cross-sectional</i> . Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Tempat penelitian di wilayah kerja puskesmas. Waktu dilakukannya penelitian agustus 2012.	<i>Explanatory research</i> dengan metode survey. Sampel berjumlah 95 Ibu.

3	Ainun, F.K.	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar.	2012	Tingkat pengetahuan ibu dibagi menjadi tiga kelompok yaitu, pengetahuan baik 53 orang (53%), pengetahuan cukup 41 orang (41%), dan pengetahuan kurang 6 orang (6%). Dari hasil penelitian, ibu dengan pengetahuan baik (53 orang) sebanyak 18 anak diare dan 35 anak tidak diare. Ibu dengan pengetahuan cukup (41 orang), didapatkan 29 anak diare dan 12 anak tidak diare. Ibu dengan pengetahuan kurang (6 orang) didapatkan 5 anak diare dan 1 anak tidak diare. Hasil analisis didapatkan nilai $p=0,001$.	Metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Jumlah responden 100 responden. Waktu dilakukannya penelitian desember 2012.
4	Cahyaningrum, D	Studi tentang Diare dan Faktor Risikonya pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman.	2015	Kejadian Diare dari 190 (75,3%) balita terbayak terdapat pada karakteristik balita berjenis kelamin perempuan 96(38,2%) balita, kisaran umur >2-3 tahun 65 (25,9%) balita, riwayat diberi ASI eksklusif 103 (41,0%) dan balita serta dengan status imunisasi lengkap sejumlah 188 (74,9%). Umur balita (0,037), jenis kelamin (0,793), riwayat ASI eksklusif (0,644), status imunisasi (0,421), umur ibu (0,015), pendidikan (0,071), pekerjaan (0,217), status ekonomi (0,012), lingkungan balita (0,007), perilaku ibu dalam pencegahan diare (0,008), pengetahuan ibu (0,096).	Pendekatan waktu <i>cross-sectional</i> .	Metode penelitian <i>survey analiti</i> . Subjek penelitian terdapat 251 responden. Waktu dilakukannya penelitian juli 2015.