

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit diare merupakan penyebab kedua kematian pada anak di bawah lima tahun dan membunuh 1,5 juta anak setiap tahun. Diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat membuat tubuh tanpa air dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Kebanyakan orang yang meninggal akibat diare sebenarnya meninggal karena dehidrasi parah dan kehilangan cairan. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki gangguan imunitas yang paling beresiko diare yang membahayakan jiwa (WHO, 2008).

Di seluruh dunia, sekitar 1 miliar orang tidak memiliki akses terhadap air minum dan 2,5 miliar tidak memiliki akses terhadap sanitasi dasar. Diare akibat infeksi tersebar luas di seluruh negara-negara berkembang (WHO, 2008).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %) (Kemenkes, 2011).

Salah satu langkah dalam pencapaian target *Millennium Development Goals* atau MDG's (*Goal* ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian

dari tahun 1990 sampai pada 2015. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat (Kemenkes, 2011).

Menurut RisKesDas dalam Kemenkes 2011, bila dilihat per kelompok umur diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama, yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan. Prevalensi diare lebih banyak di perdesaan dibandingkan perkotaan, yaitu sebesar 10% di perdesaan dan 7,4 % di perkotaan. Diare cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan rendah dan bekerja sebagai petani/nelayan dan buruh.

Menurut SDKI dalam Kemenkes 2011, Prevalensi diare sedikit lebih tinggi pada anak laki-laki (14,8%) dibandingkan dengan anak perempuan (12,5%) dan lebih tinggi pada balita di perdesaan (14,9%) dibandingkan dengan perkotaan (12,0%).

Kejadian Diare juga mempunyai *trend* yang semakin naik pada periode tahun 1996-2006. Sedangkan dari tahun 2006 sampai tahun 2010 terjadi sedikit penurunan angka kesakitan, yaitu dari 423 menjadi 411 per 1000 penduduk. Untuk angka kesakitan diare balita Tahun 2000-2010 tidak menunjukkan pola kenaikan maupun pola penurunan (berfluktuasi). Pada tahun 2000 angka kesakitan balita 1.278 per 1000 turun menjadi 1.100 per 1000 pada tahun 2003 dan naik lagi pada tahun 2006 kemudian turun pada tahun 2010 (Kemenkes, 2011).

Dalam Kemenkes 2011, proporsi terbesar penderita diare pada balita adalah kelompok umur 6 – 11 bulan yaitu sebesar 21,65% lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi terkecil pada kelompok umur 54 – 59 bulan yaitu 2,06%.

Pada tahun 2004, penyakit diarea adalah penyebab utama kematian ketiga di negara berpendapatan rendah, menyebabkan 6,9% dari semua kematian. Pada

anak-anak di bawah lima tahun, penyakit diare adalah penyebab utama kedua kematian-kedua setelah pneumonia. Dari 1,5 juta anak terbunuh oleh penyakit diare pada tahun 2004, 80% berada di bawah dua tahun (WHO, 2008).

Menurut Kepmenkes 2008, berdasarkan studi Basic Human Services (BHS) di Indonesia tahun 2006, perilaku masyarakat dalam mencuci tangan adalah (i) setelah buang air besar 12%, (ii) setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%, (iii) sebelum makan 14%, (iv) sebelum memberimakan bayi 7%, dan (v) sebelum menyiapkan makanan 6%. Sementara studi BHS lainnya terhadap perilaku pengelolaan air minum rumah tangga menunjukkan 99,20% merebus air untuk mendapatkan air minum, tetapi 47,50% dari air tersebut masih mengandung *Escherichia coli*.

Kondisi tersebut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare di Indonesia. Hal ini terlihat dari angka kejadian diare nasional pada tahun 2006 sebesar 423 per seribu penduduk pada semua umur dan 16 provinsi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) diare dengan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 2,52 (Kepmenkes, 2008).

Sampai saat ini penyakit diare atau juga sering disebut gastroenteritis masih merupakan masalah masyarakat Indonesia. Dari daftar urutan penyebab kunjungan Puskesmas / Balai Pengobatan hampir selalu termasuk dalam kelompok 3 penyebab utama ke Puskesmas. Angka kesakitannya adalah sekitar 200-400 kejadian diare diantara 1000 penduduk setiap tahunnya. Dengan demikian di Indonesia diperkirakan ditemukan penderita diare sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya sebagian besar (70-80%) dari penderita ini adalah anak dibawah umur 5 tahun ( $\pm$  40 juta kejadian). Kelompok ini setiap tahunnya mengalami lebih dari satu kali kejadian diare. Sebagian dari penderita (1-2%) akan jatuh ke dalam dehidrasi dan kalau tidak segera ditolong 50-60% diantaranya dapat meninggal (Suratmaaja, 2005).

Dari pencatatan dan pelaporan yang ada, baru sekitar 1,5-2 juta penderita penyakit diare yang berobat rawat jalan ke sarana kesehatan pemerintah. Jumlah ini adalah sekitar 10% dari jumlah penderita yang datang berobat untuk seluruh penyakit, sedangkan jika ditinjau dari hasil survey rumah tangga (LRKN 1972)

diantara 8 penyakit utama ternyata prosentase penyakit diare yang berobat sangat tinggi, yaitu 72% dibandingkan 56% untuk rata – rata penderita seluruh penyakit yang memperoleh pengobatan (Suratmaaja, 2005).

Salah satu kecamatan di Kabupaten Sleman yang memiliki angka kejadian diare cukup tinggi yaitu masuk ke dalam urutan 10 besar penyakit yang paling sering diderita oleh masyarakat. Kecamatan tersebut yaitu Kecamatan Ngemplak, di Puskesmas Ngemplak I. Pada tahun 2012 di Puskesmas Ngemplak I angka kejadian diare ada 566 kasus. Angka kejadian diare berada pada kisaran 0-<1 tahun untuk laki – laki 36 penderita, perempuan 24 penderita, umur 1-4 tahun untuk laki – laki 83 penderita, perempuan 62 penderita, dan umur  $\geq 5$  tahun untuk laki – laki 193 penderita, perempuan 198 penderita (Dinkes Sleman, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Maret 2013 di Desa Sindumartani, dengan melakukan wawancara kepada 10 ibu yang memiliki balita terdapat 8 (80%) ibu yang mengatakan anaknya pernah terserang diare sedangkan 2 (20%) ibu mengatakan anaknya belum pernah terserang diare. Ada 6 (75%) ibu yang mengatakan anaknya dibawa ke puskesmas untuk diobati dan 2 (25%) ibu diantaranya mengatakan hanya membeli obat di apotek untuk mengobati diare pada anaknya. Maka dari itu berdasarkan hasil wawancara di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Sikap orang tua terhadap kejadian diare pada balita di Desa Sindumartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat ditarik suatu rumusan masalah “Bagaimana sikap orang tua terhadap kejadian diare pada balita di Desa Sindumartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sikap orang tua terhadap kejadian diare pada balita di Desa Sindumartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian diare pada balita di Desa Sindumartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman.
- b. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan pendidikan dalam menghadapi kejadian diare pada balita di Desa Sindumartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi kajian untuk menambah pengetahuan dalam ilmu kebidanan khususnya kesehatan balita mengenai sikap orang tua terhadap kejadian diare pada balita.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita di Desa Sindumartani

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memberikan informasi bagi orang tua di Desa Sindumartani dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang diare pada balita.

- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan

Memberikan masukan dalam membuat kebijakan dan merencanakan program untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat khususnya dalam mengatasi diare.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar penelitian selanjutnya mengenai sikap orang tua terhadap kejadian diare pada balita.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai diare sebelumnya telah dilakukan oleh beberapa peneliti, beberapa diantaranya adalah:

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

Nama	Tahun	Judul	Metode	Hasil
Atmaka	2009	Hubungan tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita terhadap penanganan diare di Dusun Dukuh, Desa Karang Sari, Kecamatan Pengasih, Kulon Progo	Korelasi rancangan <i>survey</i> , dengan pendekatan <i>cross sectiona</i> . Variabel dependen: penanganan diare, sedangkan variabel independennya pengetahuan. Menggunakan total sampling sebanyak 48 responden.	Tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita di Dusun Dukuh terhadap diare dalam kategori cukup
Jayanti	2011	Gambaran pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare di Puskesmas Karanggayam II Kabupaten Kebumen	Diskriptif dengan pendekatan <i>survey</i> . Variabel yang digunakan ialah variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada balita dengan teknik sampling <i>accidental sampling</i> sebanyak 60 responden	Pengetahuan tentang penatalaksanaan diare sebagian besar dalam kategori cukup
Toban	2012	Hubungan perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Sendang Sari, kecamatan Pajangan,	Diskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Variabel independen yaitu perilaku cuci tangan, sedangkan	Adanya hubungan perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Sendang Sari, Kecamatan

Kabupaten Bantul	variabel dependen ialah kejadian diare pada balita. Teknik sampling yang digunakan ialah <i>proportional random sampling</i> sebanyak 106 responden	Pajangan, Kabupaten Bantul
------------------	---	----------------------------

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabelnya, metode pengambilan sampel, dan tempat penelitian. Tempat penelitian ini berada di Desa Sindumartani Kecamatan Ngemplak Sleman. Desain penelitian menggunakan metode survey deskriptif, pengambilan sampel dengan sampel jenuh. Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANING  
STIKES  
YOGYAKARTA