

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data dari *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2009, diare merupakan penyebab kematian nomer satu di dunia pada balita, nomer tiga pada bayi usia 0-1 tahun. Hampir sekitar satu dari kelima kematian anak balita di dunia disebabkan karena diare. Angka kematian balita yang disebabkan karena diare mencapai 1,5 juta per tahun. Insiden terbesar terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan dan menurun seiring dengan pertumbuhan anak (Yasir, 2011).

Diare adalah 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 atau lendir saja (Ngastiyah, 2014). Diare dapat disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus dan parasite), faktor malabsorpsi (malabsorpsi karbohidrat, lemak dan protein), faktor psikologi, gizi, lingkungan, makanan, pendidikan, pekerjaan, faktor usia anak dan sosial ekonomi (Mufidah, 2012).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan RI diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Adapun penyebab utama kematian diare adalah tata laksana yang tidak tepat di rumah maupun di sarana kesehatan (Depkes RI, 2014).

Menurut Riskesdas (2013), insiden penyakit diare pada balita berdasarkan gejala sebanyak 3,5% (kisaran provinsi 1,6%-6,3%) dan insiden diare pada balita sebanyak 6,7% (kisaran provinsi 3,3%-10,2%), sedangkan *period prevalence* diare berdasarkan gejala sebanyak 7%. Pada tahun 2013 terjadi 8 KLB (Kejadian Luar Biasa) yang tersebar di 6 Propinsi, 8 kabupaten dengan jumlah penderita 646 orang dengan kematian 7 orang (CFR 1,08%). Sedangkan pada tahun 2014 terjadi 6 KLB Diare yang tersebar di 5 propinsi, 6 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang (CFR 1,14%). Secara nasional angka kematian *case fatality rate* (CFR) pada KLB diare pada tahun 2014 sebesar 1,14%. Sedangkan target CFR pada KLB Diare diharapkan <1%. Dengan demikian secara nasional, CFR KLB diare tidak mencapai target program (Profil Kesehatan RI, 2014).

Diare selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak dijumpai kasusnya di DIY. Hal ini ditunjukkan dengan angka penderita diare di Puskesmas wilayah Kabupaten/ Kota yang tinggi setiap tahunnya. Penderita di DIY tergolong tinggi. Sementara itu kasus diare yang terdata mengalami peningkatan dari 64.857 kasus pada tahun 2011 menjadi 74.689 kasus pada tahun 2012. Dari laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas tahun 2013 kasus diare dilaporkan sebanyak 39.710 kasus dan tahun 2014 sebanyak 40.432 kasus. Kejadian diare tertinggi di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 25.491 kasus, Bantul sebanyak 4.127 kasus, Gunung Kidul sebanyak 9.467 kasus, Sleman sebanyak 16.673 kasus, dan Kota Yogyakarta sebanyak 10.604 kasus (Profil Kesehatan DIY, 2015).

Menurut data dari puskesmas (2015) di wilayah Kabupaten Kulon Progo masih ada balita yang mengalami diare dari 21 Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo, peringkat pertama diduduki oleh Puskesmas Sentolo 1 secara bertahap dari 2 tahun terakhir.

Diare dapat menyebabkan seseorang kekurangan cairan. Penyebab diare bermacam-macam, diantaranya infeksi (bakteri maupun virus) maupun alergi makanan (khususnya susu atau laktosa). Diare pada anak harus segera ditangani karena bila tidak segera ditangani diare dapat menyebabkan tubuh dehidrasi yang mengakibatkan kematian (Aden, 2010). Salah satu cara untuk mencegahnya antara lain meneruskan pemberian ASI, susu formula dan makanan padat pada bayi. Memberikan oralit atau larutan gula-garam untuk mengganti cairan yang hilang, memberikan makanan seperti biasa dan menghindari makanan yang mengandung banyak serat seperti sayuran dan buah, jangan berikan obat anti diare pada anak karena dapat menghambat kuman yang akan keluar, kenali dan waspadai tanda-tanda dehidrasi pada anak, jika terjadi diare lebih dari 5 kali sehari, tanda-tanda dehidrasi, berak berdarah dan muntah terus menerus maka segera bawa anak ke dokter (Danarti, 2010).

Diare pada anak ini dapat terjadi karena masalah kurangnya pengetahuan keluarga dan minimnya informasi kesehatan atau budaya yang menyebabkan keluarga tidak mementingkan pola hidup sehat. Sehingga rasa ingin tahu masih kurang khususnya dalam penanganan atau pencegahan diare. Untuk itu rencana yang dapat dilakukan adalah mengatasi masalah pengetahuan agar keluarga memahami atau mengetahui cara mengatasi masalah diare (Hidayat, 2012).

Salah satu penyebab utama terjadinya diare adalah kurangnya pengetahuan masyarakat (ibu) terhadap gejala dan penatalaksanaan terhadap diare. Peningkatan tersebut dapat mengakibatkan kematian pada anak balita, selain itu sekitar 88% kematian anak akibat diare disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang sanitasi, perilaku kebersihan yang buruk, serta air minum yang tidak sehat (UNICEF, 2012). Untuk itu penanganan diare bagi ibu yang memiliki balita menjadi sebuah keniscayaan. Artinya seorang ibu harus memahami gejala dan bagaimana memberikan pertolongan pada anak balita yang mengalami diare. Untuk itu penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang diare pada anak balita penting dilakukan, sebab hingga saat ini masih terdapat orang tua yang belum memahami secara komprehensif tentang diare dan ruang lingkupnya, terbukti pada Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo masih terdapat pasien anak balita yang mengalami diare cukup tinggi yakni sekitar 242 balita pada tahun 2015 khususnya usia 1 sampai 5 tahun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo pada bulan April 2016, didapatkan data diare dengan jumlah total balita yang mengalami diare pada tahun 2015 sebanyak 242 balita dari 1642 balita. Hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 14 April 2016 di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo mengenai 10 Ibu yang mempunyai balita diperoleh hasil yaitu 2 ibu mengatakan diare adalah buang air besar yang lebih dari biasanya, bisa lebih dari empat kali dalam sehari dan konsistensinya lebih encer. Anak lebih rewel dari biasanya, ibu sering memberikan campuran air gula dan garam dirumah saat anak diare. Ibu sudah

membiasakan anak untuk cuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah makan. Kemudian 2 seorang ibu mengatakan diare adalah buang air besar lebih dari empat kali disertai muntah dan anak lebih rewel. Ibu sering memberikan oralit dirumah, tetapi ibu masih kurang mengerti tentang pencegahan diare. 6 seorang ibu mengatakan diare adalah BAB (Buang Air Besar) konsistensi cair lebih dari biasanya, anak rewel. Penanganannya yaitu ibu belum pernah memberikan larutan oralit dirumah, ibu kurang mengerti apa saja pencegahan diare. Fenomena tersebut dapat memberikan gambaran bahwa sikap ibu tersebut sudah tidak tepat dalam perawatan anaknya yang diare, dan itu terjadi karena ibu tersebut tidak mengetahui tentang diare pada balita.

Dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare pada Balita di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas, rumusan masalah peneliti adalah ”Bagaimanakah tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo Yogyakarta?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Sentolo 1 kulon Progo Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dan klasifikasi, tanda bahaya diare, pencegahan dan penatalaksanaan diare di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui antara karakteristik dengan tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita.
2. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi puskesmas serta sektor terkait untuk mengembangkan promosi kesehatan kepada masyarakat.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat mengenai pentingnya pengetahuan ibu dalam mencegah diare pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Berasarkan hasil studi pustaka yang telah dilakukan oleh peneliti, ditemukan beberapa penelitian yang hampir sama penelitian yang akan dilakukan antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Lina Malikhah, Sari Fatimah dan Bangung Simangungson (2012) judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Secara Dini kejadian diare pada Balita di Desa Heragmanah Jatinangor”	Metode Deskriptif, teknik pengambilan sampel <i>probability sampling</i> yaitu dengan cara <i>proportionate random sampling</i> , jumlah responden 88 ibu balita di Desa Heragmanah Jatinangor”	Hasil penelitian yang diperoleh 53 (60,23%) ibu memiliki pengetahuan baik serta 47(53,41%) ibu memiliki sikap yang favorabel terhadap pencegahan dan penanggulangan secara dini kejadian diare pada balita	Persamaan pada penelitian ini adalah responden yaitu ibu yang memiliki balita.	Perbedaan dengan peneliti ini adalah variabel, desain penelitian, teknik pengambilan sampel, populasi, waktu dan lokasi penelitian.
2.	Suci Lestari (2015) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare pada Balita di Desa Baturetno Banguntapan bantul”	Metode deskriptif kuantitatif, teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> , jumlah responden 85 ibu balita	Hasil 85 ibu responden berpengetahuan baik tentang pengertian diare, tentang tanda bahaya diare 85 responden berpengetahuan baik, dan 85 responden ibu berpengetahuan cukup tentang penatalaksanaa	Persamaan terdapat pada responden yaitu ibu yang memiliki balita, desain penelitian, populasi dan variabel penelitian	Perbedaan dalam penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel, lokasi dan waktu penelitian

3.	Chori Elsera, Wiwin Rohmawati, dan Parmiyati (2015) yang berjudul “Pengetahuan Ibu tentang Penanggulangan Diare dengan Penatalaksanaan Diare Balita Usia 1- 5 tahun di Desa Jemowo Kecamatan Musuk Kabupaten Boyolali”.	Metode survey pendekatan <i>cross section</i> teknik pengambilan sample: <i>random sampling</i> . Sampel 47 ibu yang memiliki balita.	Hasil: 22 (46%) ibu berpengetahuan baik, penatalaksanaan diare 13 (27,7%) ibu berpengetahuan cukup, dan 1 (2,1%) ibu berpengetahuan kurang	Persamaan: Responden yaitu ibu yang memiliki balita(1-5 tahun), dan variabel penelitian.	Perbedaan: Desain penelitian, teknik pengambilan sampel, populasi, waktu dan lokasi penelitian.
----	---	---	--	--	---

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA