

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2009, bahwa diare adalah penyebab kematian nomer satu kematian balita di seluruh dunia. Di Indonesia, diare adalah pembunuh nomer dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Sementara itu UNICEF (Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk urusan anak) memperkirakan bahwa, setiap 30 detik ada satu anak meninggal karena diare (Rahmawati, 2008).

Diare hingga saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan semua kelompok usia bisa diserang oleh diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak balita. Di Negara berkembang, anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali per tahun dan hal ini yang menjadi penyebab kematian sebesar 15-34% dari semua penyebab kematian (Aman, 2004 dalam Zubir et al, 2006). Di Negara berkembang, anak-anak balita mengalami rata-rata 3-4 kali kejadian diare per tahun tetapi di beberapa tempat terjadi lebih dari 9 kali kejadian diare per tahun atau hampir 15-20% waktu hidup anak dihabiskan untuk diare (Soebagyo, 2008)

Diare juga merupakan salah satu penyakit infeksi dan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak balita terutama anak di bawah dua tahun. Kelompok balita terutama anak di bawah dua tahun. Kelompok balita terutama tahun kedua kehidupan merupakan umur yang penuh dengan resiko.

Hal ini berkaitan dengan factor makanan, imunitas terhadap infeksi dan ketergantungan psikologi. Secara biologis umur 6-24 bulan merupakan periode rentan terhadap infeksi, gizi dan diare. Penyakit diare disebabkan infeksi dari bakteri yang disebabkan oleh kontaminasi dari makanan maupun air minum, infeksi karena virus, alergi makanan khususnya susu atau laktosa, dan parasit yang masuk melalui makanan atau minuman yang kotor (Rahmawati, 2008).

Serangan diare yang berulang dapat mengakibatkan malnutrisi dan diare cenderung menyebabkan kematian pada anak-anak yang mengalami malnutrisi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa efek samping diare pada anak-anak dengan berbagai status gizi dapat dikurangi atau dicegah dengan pemberian makanan yang kontinyu selama mengalami diare (Pitono, 2006).

Data Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa diare selalu masuk dalam kelompok kunjungan pasien terbanyak. Diare juga sering muncul sebagai kejadian luar biasa (KLB) dengan penderita yang cukup banyak dengan angka kesakitan 374 per 1000 penduduk. Selain itu diare juga masih merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita dan nomor tiga bagi bayi serta nomor lima bagi semua umur. Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) melaporkan bahwa balita yang menderita diare dua minggu sebelum survei pada tahun 1997 sebesar 10,4 persen dan pada tahun 2002 sebesar 11 % (Rahmawati, 2008).

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, hal ini disebabkan karena masih tingginya angka

kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita. Angka kesakitan diare di Indonesia dari tahun ke tahun meningkat. Angka kesakitan diare pada tahun 2006 yaitu 423 per 1000 penduduk, dengan jumlah kasus 10.980 penderita dengan jumlah kematian 277 (CFR 2,52%). Di Indonesia dilaporkan terdapat 1,6 sampai 2 kejadian diare per tahun pada balita, sehingga secara keseluruhan diperkirakan kejadian diare pada balita berkisar antara 40 juta setahun dengan kematian sebanyak 200.000-400.000 balita. Pada survey tahun 2000 yang dilakukan oleh Ditjen P2MPL Depkes di 10 propinsi, didapatkan hasil bahwa dari 18.000 rumah tangga yang disurvei diambil sampel sebanyak 13.440 balita, dan kejadian diare pada balita yaitu 1,3 episode kejadian diare pertahun (Soebagyo, 2008).

Jumlah kasus diare di Jawa tengah tahun 2007 yaitu sebanyak 625.022 penderita dengan IR 1,93%, sedangkan jumlah kasus diare pada balita yaitu I sebanyak 269.483 penderita. Jumlah kasus diare pada balita setiap tahunnya rata-rata di atas 40%, hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi dibandingkan golongan umur lainnya (Dinkes Jateng, 2007).

Kabupaten Kebumen merupakan salah satu dari 35 Kabupaten atau kota di propinsi Jawa Tengah. Kejadian diare di Kabupaten Kebumen pada tahun 2009 tercatat ada 21.099 kasus, untuk kasus diare pada balita sebanyak 8.792 penderita dengan jumlah penderita yang sudah ditangani yaitu 8.249 penderita atau sekitar 93,82% dari jumlah kasus (Bidang PMK tahun 2009).

Kabupaten Kebumen terbagi menjadi 26 Kecamatan dan salah satunya adalah Kecamatan Karanggayam. Berdasarkan data dari Puskesmas

Karanggayam II penderita diare pada balita tahun 2009 sebanyak 318 penderita. Jumlah balita pada tahun 2010 sebanyak 1563 balita dan jumlah kasus diare pada balita sebanyak 481 penderita (30,7%) dengan jumlah penderita diare balita sebanyak 251 penderita (52,1%) dan jumlah penderita yang sudah ditangani sebanyak 251 penderita (100%) jumlah ibu balita sebanyak 2125 ibu (Profil Puskesmas Karanggayam II, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Karanggayam pada tanggal 14 Februari 2011 melalui wawancara pada 10 ibu yang memiliki balita didapatkan hasil bahwa 6 ibu balita (60%) yang tidak tahu tentang penatalaksanaan diare dan 4 ibu balita (40%) yang tahu tentang penatalaksanaan diare. Hasil tersebut menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita mengenai penatalaksanaan diare masih rendah.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Diare Pada Balita di Puskesmas Karanggayam II Kabupaten Kebumen?”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada balita di Puskesmas Karanggayam II Kabupaten Kebumen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada balita di Puskesmas Karanggayam II Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu tentang gambaran klinis diare pada balita di Puskesmas Karanggayam II Kabupaten Kebumen.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita di Puskesmas Karanggayam II Kabupaten Kebumen.
- c. Mengetahui pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare awal di rumah pada balita di Puskesmas Karanggayam II Kabupaten Kebumen.

D. Manfaat Peneliti

1. Manfaat teoritis

Memberikan tambahan pengetahuan tentang tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada balita di Puskesmas Karanggayam II Kabupaten Kebumen.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Ibu balita

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan masukan dan informasi khususnya bagi ibu yang mempunyai balita supaya dapat lebih mengetahui tentang penatalaksanaan diare sehingga dapat mencegah kejadian diare pada anaknya.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Khususnya profesi kebidanan, diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan masukan bagi profesi kebidanan dalam memberikan informasi pada ibu mengenai penatalaksanaan diare pada balita.

c. Bagi institusi pendidikan STIKES A. YANI Prodi D III Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Nurrokhim 2009	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan kejadian diare pada Balita di Puskesmas Mojolaban	Metode Survey dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian diare	Lokasi Metode Penelitian Waktu
2	Yayah Fatikhiyah 2002	Studi Komparasi Kejadian Diare Akut pada Anak Usia 0-24 bulan	Analitik komparasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa anak usia 0-24 bulan yang memperoleh ASI angka kejadian diare lebih sedikit dibandingkan	Lokasi Metode Penelitian Waktu

memperoleh
ASI dan tanpa
ASI

anak usia 0-24 bulan
yang tidak memperoleh
ASI

3	Srimurni BR Ginting 2011	Hubungan Antara Kejadian Diare Pada Balita Dengan sikap dn pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Puskesmas Siantan Hulu Pontianak	Analitik Korelasional dengan desain <i>Cross sectional</i>	Jumlah balita yang menderita diare adalah sebanyak 40 balita (29,41%) dan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian diare pada balita dengan sikap dan pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan $p < 0,005$.	Lokasi Metode Penelitian Waktu
4	Arie J. Pitono, Dkk 2006	Penatalaksanaan an Diare Di Rumah Pada Balita	Observasi nal dengan desain <i>Cross sectional</i> dan pendekatan kuantitatif	Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penatalaksanaan diare di rumah dengan durasi diare pada balita ($p = 0,01$). Selanjutnya diketahui bahwa penatalaksanaan diare di rumah yang relative baik mempunyai peluang 1,97 kali akan	Lokasi Metode Penelitian Waktu

mengalami durasi diare
yang singkat
dibandingkan dengan
penatalaksanaan yang
kurang baik
(OR=1,97;IK
95%=1,18-3,27)

Perbedaan dari keempat Penelitian di atas adalah metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *dikriptif* dengan pendekatan *Survey*, ditinjau dari lokasi, sampel, dan cara analisa data juga berbeda, dan lokasi penelitian penulis berada di Puskesmas Karanggayam Kecamatan Karanggayam II Kabupaten Kebumen.