

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama didapatkan pada bayi dan balita. Di negara Amerika Utara anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali pertahun (Pitono, 2006) sementara menurut Zubir (2006) diare menyebabkan kematian sebesar 15-34% dari semua kematian, kurang lebih 300 kematian pertahun.

Sasaran pembangunan Millenium Development Goals (MDGs) ke-4 yaitu penurunan angka kematian anak. Target yang dicapai pada tahun 2015 adalah mengurangi tingkat kematian anak di bawah 5 tahun (balita). Indikator keberhasilan targetnya adalah Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBAL) (Millenium Development Goals, 2010).

Secara global, tingkat kematian anak mengalami penurunan sebesar 41% dari estimasi 87 kematian per 1000 kelahiran pada tahun 1990, menjadi 51 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2011. Penurunan ini menjadi penurunan rata-rata angka kematian anak sebesar 2.5% setiap tahunnya. Jumlah kematian anak telah menurun dari 12 juta pada tahun 1990 dan pada tahun 2011 sebanyak 6.900.000 anak (World Health Organization, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Depkes RI, 2008), diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi (31,4%) dan anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita per hari. Sedangkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia dalam Depkes RI diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita. Dari hasil survei morbiditas yang dilakukan oleh subdit Diare, Departemen Kesehatan RI dari tahun 2000-2010 terlihat kecenderungan insidens diare naik. Pada tahun 2000 insiden rate (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/penduduk. Pada tahun 2010 KLB diare terjadi di 11 propinsi dengan jumlah penderita sebanyak 4.204 orang. Jumlah kematian sebanyak 73 orang dengan *case fatalityrate* (CFR) sebesar 1,74% nilai CFR tersebut sama dengan CFR tahun 2009. Pada tahun 2009 dan 2010 kejadian diare turun menjadi 1,74. Penurunan ini dapat disebabkan oleh adanya perbaikan penatalaksanaan kasus pada diare (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Cakupan penemuan diare di Jawa Tengah mengalami peningkatan sejak tahun 2011 sampai dengan 2013 meskipun masih dibawah yang diharapkan (100%) yaitu sebesar 80%. Hal ini disebabkan belum maksimalnya penemuan penderita diare baik oleh kader, puskesmas, rumah sakit swasta maupun pemerintah. Jumlah kasus diare pada balita setiap tahunnya rata-rata di atas 40% dari jumlah cakupan penemuan penderita diare yaitu pada tahun 2012 sebesar 41,2% dan tahun 2013 sebesar 47,5% (Dinkes Jateng, 2013). Hal

yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit diare adalah perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk. Diare dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani secara serius karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air dan daging, sehingga bila terjadi diare sangat mudah terkena dehidrasi (Irianto, 1996).

Jumlah kasus diare di Jawa Tengah tahun 2012 yaitu sebanyak 649.167 penderita dengan IR 1,89%, sedangkan jumlah kasus diare pada balita yaitu sebanyak 250.867 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, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di puskesmas Colomadu II Karanganyar (2014), kejadian diare pada balita masih bersifat fluaktif. Pada bulan januari 2014 terdapat 16 kasus, selanjutnya turun menjadi 15 kasus pada bulan februari 2014, turun lagi menjadi 7 kasus pada bulan maret 2014, namun meningkat menjadi 9 kasus pada bulan april 2013, kemudian turun lagi menjadi 8 kasus pada bulan mei 2014.

Program pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan diare mencakup upaya pelayanan peningkatan kesehatan (*promitif*), pencegahan(*preventif*), penyembuhan dan pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) dengan alasan penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dinegara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi.

Diare membutuhkan penanganan yang cepat dan adekuat, karena itulah peran pengetahuan keluarga sangat penting. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Dengan keadaan seperti ini peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diambil rumusan masalahnya :  
“adakah hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan keluarga tentang penyakit diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar.
- b. Mendeskripsikan sikap keluarga dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar.
- c. Mendeskripsikan perilaku keluarga dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan terhadap perilaku penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar.
- e. Menganalisis hubungan sikap terhadap perilaku penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar.
- f. Menganalisis secara bersama pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Karanganyar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Secara Teoritis

- a. Bagi peneliti

Untuk mengetahui dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan balita.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut.

2. Secara Praktis

a. Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua khususnya dalam rangka penanganan diare secara positif demi meningkatkan derajat kesehatan balita.

b. Puskesmas

Sebagai masukan bagi puskesmas dalam rangka pengambilan keputusan penanggulangan penyakit diare pada balita.

c. Masyarakat

Sebagai tambahan pengetahuan dan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan responden khususnya para orang tua mengenai penyakit diare dan penanganannya.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Shintamurniwati, 2006. Faktor-faktor resiko kejadian diare akut pada balita.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bertujuan menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada bayi.

Penelitian menyimpulkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap

kejadian diare akut pada bayi adalah umur bayi, status gizi bayi, tingkat pendidikan bayi yang rendah, sanitasi lingkungan yang buruk.

2. Dewa Gede Sutawijaya, 2006. Hubungan antara pengetahuan dan praktek tentang hygiene makanan keluarga dengan kejadian penyakit diare pada balita yang berobat di Puskesmas Ngluwar Kabupaten Magelang Tahun 2006. Subjek penelitian dengan populasi ibu yang mempunyai anak balita yang menderita diare yang berobat di Puskesmas. Metode penelitian observasional dengan jenis penelitian *Cross Sectional* dan Retrospektif dimana penelitian dilakukan pada saat kasus sudah terjadi dan dilihat kasus kebelakang penyebab kasus tersebut. Hasil penelitian dengan uji statistik *Chi Square* ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang hygiene makanan keluarga dengan kejadian penyakit diare pada balita yang berobat di Puskesmas.