

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit diare hingga saat ini masih masalah kesehatan di Indonesia. Padahal berbagai upaya penanganan, baik secara medik maupun upaya perubahan tingkah laku dengan melakukan pendidikan kesehatan terus dilakukan. Namun upaya – upaya tersebut belum memberikan hasil yang optimal. Diare masih menjadi penyebab utama angka kesakitan dan angka kematian pada anak berusia dibawah 5 tahun. Diare merupakan penyakit yang ditandai adanya perubahan bentuk dan konsistensi tinja berupa cairan, berwarna hijau ataupun bercampur lendir dan darah serta bertambahnya frekuensi buang air besar hingga 3 kali atau lebih dalam sehari. Diare sering menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan tubuh). Kondisi dehidrasi berat pada anak seringkali tidak diketahui atau tidak disadari orang tua sehingga orang tua mendapati anaknya sudah dalam kondisi kritis (Mufidah, 2012).

Menurut catatan WHO dan laporan UNICEF tahun 2012 menyebutkan lebih dari 2 juta anak di berbagai negara meninggal dunia akibat penyakit diare. Ini menjadi bukti diare masih menjadi masalah kesehatan anak-anak secara global termasuk Indonesia, bahkan sering menyebabkan kehilangan nyawa. WHO melaporkan bahwa salah satu penyebab kematian pada balita adalah Diare (*post neonatal*) 14% dan Pneumonia (*post neo-natal*) 14% kemudian Malaria 8%, penyakit tidak menular (*post neonatal*) 4% injuri (*post*

*neonatal*) 3%, HIV/AIDS 2%, campak 1% , dan lainnya 13%. Kematian pada bayi umur <1 bulan akibat Diare yaitu 2%. Terlihat bahwa diare sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kematian anak di dunia (Kemenkes RI, 2013). Dari 6,9 juta kematian anak, 11% kematian atau lebih dari 750.000 kematian anak disebabkan oleh diare (UNICEF, 2013).

Penyakit diare masih merupakan masalah global dengan derajat morbiditas dan mortalitas yang tinggi di berbagai negara khususnya di Negara berkembang. Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya, sekitar 20% meninggal karena infeksi diare (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit Diare masih menempati sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia. Pada tahun 2013 insiden diare pada balita adalah 6,7 % dengan periode prevalen 7%. Insiden diare pada rentang usia <1 tahun adalah 7% dengan periode prevalen sebesar 11,2%, pada usia 1-4 tahun sebesar 6,7% dengan periode prevalen sebesar 12,2% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan Hasil Survei Morbiditas Diare oleh Kementerian Kesehatan dari tahun 2000 s.d 2010, pada tahun 2000 di Indonesia 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. 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% (Kemenkes RI, 2013).

Upaya pencegahan diare pada balita bergantung terhadap pengetahuan dan sikap ibu, serta ketersediaan fasilitas yang menunjang kebersihan. Upaya pencegahan menurut *Lawrencee Green* (1980) dalam Notoatmodjo (2007) adalah perilaku manusia dalam melakukan suatu tindakan untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan. Perilaku terbentuk dari tiga faktor yakni faktor predisposisi (*predisposing*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, dan sebagainya, faktor pendukung (*enabling*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan misalnya ketersediaan jamban, air bersih, dan sebagainya, dan yang ketiga faktor pendorong (*reincforcing*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan berpengaruh terhadap praktek baik secara langsung atau tidak langsung melalui perantara sikap. Praktek seseorang dibentuk oleh interaksi individu dengan lingkungan khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap terhadap objek, sedangkan sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Sedangkan sikap merupakan perasaan seseorang untuk mendukung atau tidak mendukung terhadap objek tertentu (Mansyoer, 2006).

Ibu adalah sosok yang paling dekat dengan balita, ibu sebagai pengasuh yang terdekat dengan balita memiliki peran besar dalam melakukan pencegahan terhadap kejadian diare, ibu merupakan tokoh utama yang paling

bertanggung jawab terhadap pencegahan penyakit (Astuti, 2013). Tindakan pencegahan terhadap penyakit dipengaruhi berbagai hal, salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan ibu mengenai diare meliputi pengertian, penyebab, gejala klinis, pencegahan, dan cara penanganan yang tepat dari penyakit diare pada balita. Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berfikir dan berusaha melakukan pencegahan. Penanggulangan tersebut berperan penting dalam penurunan angka kematian dan pencegahan kejadian diare serta malnutrisi pada anak. Sehingga ibu mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek yang berupa penyakit diare itu (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan ibu dan sikap ibu sangat berpengaruh dalam terjadinya penyakit diare pada balita. Bila pengetahuan ibu baik, maka ibu akan mengetahui cara pencegahan terhadap diare pada balita (Mansyoer, 2006). Pada penelitian sebelumnya oleh Pujiastuti (2003) di Karanganyar dengan judul hubungan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu terhadap pencegahan penyakit diare pada anak dibawah lima tahun didapati adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan sikap ibu, dan juga antara pengetahuan ibu dengan tindakan ibu terhadap pencegahan diare pada balita.

Selanjutnya perilaku kesehatan dalam pencegahan diare juga dipengaruhi faktor lingkungan atau ketersediaan fasilitas. Fasilitas dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat memudahkan dan memperlancar pelaksanaan segala suatu usaha (Arikunto, 2008). Sanitasi dasar meliputi penyehatan air bersih, penyehatan pembuangan kotoran, penyehatan limbah dan sampah (Hiswani, 2003). Fasilitas air bersih harus tersedia bagi semua

orang. Meningkatkan akses air bersih yang aman dapat member manfaat yang signifikan terhadap kesehatan. Setiap upaya harus dilakukan untuk mencapai kualitas air bersih seaman mungkin. Pada kenyataannya masih banyak orang tidak memiliki akses ke air yang bersih dan banyak kematian oleh infeksi bakteri ditularkan melalui air. Air yang terkontaminasi kotoran manusia misalnya dari septic tank dan kotoran hewan mengandung mikroorganismenya dapat menyebabkan diare (Capral, 2010).

Selain air bersih, fasilitas dasar yang ada di masyarakat adalah jamban. Jamban berguna untuk tempat membuang kotoran manusia sehingga bakteri yang ada dalam kotoran tersebut tidak mencemari lingkungan, selanjutnya lingkungan akan terlihat bersih indah sehingga mempunyai nilai estetika yang baik (Depkes RI, 2011). Jamban yang tidak sehat dapat menjadi sumber penyebaran penyakit diare. Jamban yang tidak bersih dapat dijamah oleh serangga sehingga jamban akan menyebabkan kuman dan virus yang ada dalam tinja tersebar dan menjadi rantai penularan penyakit diare. (Christopher, 2009).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2014, pada tahun 2013 terjadi 8 KLB yang tersebar di 6 Propinsi, 8 kabupaten dengan jumlah penderita 646 orang dengan kematian 7 orang (*Case Fatality Rate*-CFR sebesar 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%). Insiden diare pada balita berkisar

sebesar 6,7%. Penemuan kasus diare di Jawa Tengah ada sekitar 6,8% per 1000 penduduk (Profil kesehatan Indonesia, 2014).

Dinas Kesehatan Jawa Tengah, penyakit gastroenteritis atau diare sejak 5 tahun terakhir menunjukkan tren meningkat. Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 angka kejadian diare pada balita sebesar 1,95% per 1000 balita, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2008 sebesar 1,86% per 1000 balita. Sedangkan CFR diare tahun 2009 sebesar 0,021% per 1000 balita, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan CFR tahun 2008 sebesar 0,006% per 1000 balita. Jumlah kasus diare pada balita dari tahun 2008 sampai 2009 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi dibandingkan dengan golongan umur lainnya (Dinkes Provinsi Jateng, 2011).

Jumlah kasus diare di Kabupaten Sukoharjo tahun 2016 yaitu sebanyak 20.182 penderita, sedangkan jumlah kasus diare pada balita yaitu sebanyak 6.031 penderita. Jumlah kasus diare pada balita setiap tahunnya rata-rata di atas 34,6%, hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi dibandingkan golongan umur lainnya (Dinkes Sukoharjo, 2017).

Kabupaten Sukoharjo terbagi menjadi 12 kecamatan, yakni Kecamatan Weru, Bulu, Tawang Sari, Sukoharjo, Nguter, Bendosari, Polokarto, Mojolaban, Grogol, Baki, Gatak, Kartosuro. Dari ke 12 Kecamatan tersebut di Kabupaten Sukoharjo terdapat kasus diare pada tahun 2013 sebanyak 22.917 orang untuk semua umur. Pada tahun 2014 terdapat kasus diare sebanyak 22.322 orang dan pada balita terdapat 8.688 balita dengan IR 26,4 per 1000

penduduk. Sedangkan di tahun 2015 tercatat 23.912 orang dan pada balita terdapat 9.412 balita dengan IR 28,1 per 1000 penduduk dan di tahun 2016 tercatat sebanyak 22.029 orang dan pada balita terdapat 6.118 balita dengan IR 27,9 per 1000 penduduk (Dinkes Sukoharjo, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gatak yang merupakan salah satu instansi pelayanan kesehatan di kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa di daerah ini memiliki angka kejadian diare pada balita yang cukup tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Gatak dari bulan Januari hingga Desember 2016 sebanyak 441 balita yang menderita diare. Angka tersebut termasuk angka kesakitan yang tinggi jika dibandingkan dengan Puskesmas Kartasura yang memiliki angka kesakitan diare 409 balita yang menderita diare (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2017).

Berdasarkan data dan fenomena diatas peneliti akan melihat apakah ada Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu, dan Ketersediaan Fasilitas Terhadap Upaya Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dan Ketersediaan Fasilitas Terhadap Upaya Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan, sikap ibu dan ketersediaan fasilitas terhadap upaya ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita.
- b. Mengidentifikasi sikap ibu tentang pencegahan diare pada balita.
- c. Mengidentifikasi ketersediaan fasilitas dalam pencegahan diare pada balita.
- d. Mengidentifikasi upaya pencegahan diare pada balita.
- e. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan diare pada balita.
- f. Mengetahui hubungan antara sikap ibu dengan upaya pencegahan diare pada balita.
- g. Mengetahui hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan upaya ibu dalam pencegahan diare pada balita.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana keilmuan wawasan kesehatan dan pengalaman dalam membuat karya tulis ilmiah ini terutama dibidang keperawatan dalam kaitannya dengan faktor-faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan diare pada balita.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian dan pengembangan lebih lanjut.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan atau informasi untuk mahasiswa dalam pengembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan khususnya tentang pencegahan diare. Serta penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana keilmuan terutama dalam faktor-faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan diare pada balita.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Balita

Meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan diare pada balita

b. Bagi Masyarakat

Memberikan pemahaman kepada masyarakat untuk lebih mengerti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan diare pada balita

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam upaya pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gatak.

d. Bagi Puskesmas Gatak

Diharapkan sebagai referensi atas data yang telah ada untuk mengkaji dan mengembangkan informasi tentang upaya pencegahan diare khususnya pada balita serta bermanfaat dalam rangka evaluasi dan monitoring kesehatan dasar di Puskesmas Kartasura.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

1. Kartikorini (2010) meneliti “Pengaruh Pengetahuan Hygiene Sanitasi dan Sikap Terhadap Perubahan Perilaku Penyakit Diare di Wilayah Puskesmas Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan hygiene sanitasi terhadap perubahan perilaku pada penyakit diare di wilayah Puskesmas Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya. Ada pengaruh sikap terhadap perubahan perilaku pada penyakit diare di wilayah Puskesmas Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya. Ada pengaruh pengetahuan hygiene sanitasi dan sikap terhadap perubahan perilaku pada

penyakit diare di Wilayah Puskesmas Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Kartikorini (2010) adalah pada penggunaan variabel pengetahuan dan sikap serta tema penelitian mengenai pencegahan diare. Sedangkan perbedaan terletak pada variabel ketersediaan fasilitas dan perubahan perilaku pada penyakit diare. Perbedaan-perbedaan yang lain adalah pada metode, desain penelitian serta lokasi penelitian.

2. Rahmayanti (2015) meneliti “Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dan Ketersediaan Fasilitas Terhadap Upaya Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Betaet Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2015”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 57,5% responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang upaya dalam pencegahan diare pada balita. Sebanyak 53,4% responden memiliki sikap yang negatif dalam upaya pencegahan diare pada balita. Sebanyak 58,9% responden memiliki fasilitas yang kurang baik dalam upaya pencegahan diare pada balita. Sebanyak 54,8% responden kurang baik dalam melakukan upaya pencegahan diare pada balita. Terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan upaya ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Betaet Kabupaten Kepulauan Mentawai. Terdapat hubungan antara sikap responden dengan upaya ibu dalam pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Betaet

Kabupaten Kepulauan Mentawai. Terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan upaya pencegahan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Betaet Kabupaten Kepulauan Mentawai.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Rahmayanti (2015) adalah pada penggunaan variabel pengetahuan, sikap, dan ketersediaan fasilitas serta tema penelitian mengenai pencegahan diare. Sedangkan perbedaan terletak pada metode, desain penelitian serta lokasi penelitian.

3. Jelantik dan Astarini (2015) meneliti “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Untuk Mencegah Diare dan ISPA Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Ampenan Tengah Kota Mataram”. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap, dan ketersediaan sarana cuci tangan pakai dengan kebiasaan cuci tangan pakai sabun untuk mencegah penyakit diare dan ISPA pada ibu rumah tangga di Kelurahan Ampenan Tengah Kota Mataram.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Jelantik dan Astarini (2015) adalah pada penggunaan variabel pengetahuan, sikap, dan ketersediaan sarana serta tema penelitian mengenai pencegahan diare. Sedangkan perbedaan terletak pada variabel kebiasaan cuci tangan pakai sabun untuk mencegah penyakit diare. Perbedaan-perbedaan yang lain adalah pada metode, desain penelitian serta lokasi penelitian.