

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi diberbagai Negara terutama di Negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan angka kejadian penyakit diare yang tinggi karena tingginya morbiditas dan mortalitas (Magdarina, 2010). Pada diare akan mengakibatkan dehidrasi memicu gangguan kesehatan, mulai dari gangguan ringan seperti mudah mengantuk, hingga penyakit berat seperti penurunan fungsi ginjal. Pada awalnya anak akan merasa haus karena telah terjadi dehidrasi ringan. Bila tidak ditolong, dehidrasi tambah berat dan timbulah gejala-gejala yang akhirnya dibawa kefasilitas kesehatan yang memerlukan biaya yang lebih tinggi. Perawatan diare oleh orang tua dengan memberikan cairan dan makanan yang bergizi untuk mengurangi biaya perawatan di rumah sakit (Agustina, 2008). Pengetahuan ibu mengenai diare pada batita terkendala pada akses informasi yang diterima, dan pengetahuan yang baik dapat berperan penting dalam penurunan angka kematian dan pencegahan kejadian diare serta malnutrisi pada anak. Pengetahuan juga mempengaruhi tindakan ibu tentang pencegahan terhadap suatu penyakit khusus nya diare (Jannah, 2016).

Berdasarkan data yang di keluarkan oleh WHO hampir 1 triliun dan 2,5 miliar kematian karena diare dalam 2 tahun pertama kehidupan. Diare juga

menyebabkan 70% kematian anak balita didunia. Tercatat 1.8 milyar meninggal setiap tahun karena diare, banyak yang mendapat komplikasi seperti malnutrisi, retardasi pertumbuhan dan kelainan imun (Kemenkes, 2012). Secara global dengan derajat kesakitan dan kematian diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya, sekitar 20% meninggal karena infeksi diare. Kematian yang disebabkan diare pada anak - anak terlihat menurun dalam kurun waktu lebih dari 50 tahun. Meskipun mortalitas dari diare dapat diturunkan dengan program rehidrasi/terapi cairan namun angka kesakitannya masih tetap tinggi. Pada saat ini angka kematian yang disebabkan diare adalah 3,8 per 1.000 per tahun, median insidens secara keseluruhan pada anak usia dibawah 5 tahun adalah 3,2 episode anak per tahun (Kemenkes, 2011).

Diare merupakan penyebab kematian nomer dua di dunia. Terdapat 12 juta kematian anak yang diakibatkan oleh diare. Kejadian diare tersebut mengalami banyak penurunan pada tahun 2011, menjadi 6,9 juta kematian anak yang diakibatkan oleh diare. Meskipun sudah terjadi penurunan, namun diare masih menjadi penyebab kematian utama pada anak, yang ditunjukkan dengan kejadian sebanyak 2 juta kematian pada anak pertahunnya yang disebabkan diare (WHO, 2013). Kecenderungan yang harus diperhatikan adalah pencapaian target *Millennium Development Goals* atau MDGs. Salah satu target MDGs adalah menurunkan angka kematian pada anak, termasuk menurunkan angka kematian yang diakibatkan diare. Jika upaya dalam menangani masalah diare tidak dilakukan dengan cepat dan berkelanjutan,

maka dimungkinkan sebanyak 760.000 anak akan meninggal oleh karena diare setiap tahun nya. Tetapi jika penanganan diare dilakukan dengan cepat dan tepat, maka jumlah kematian anak karena diare akan menurun setiap tahun nya (WHO, UNICEF, 2013).

Bila dilihat per kelompok umur insiden diare tertinggi tercatat pada anak umur <1 tahun yaitu 5,5%. Sedangkan pada umur 1-4 tahun angka insiden diare tercatat sebanyak 5.1% (Riskesdas, 2013). Sejalan dengan hasil survei morbiditas diare pada tahun 2010 (Kementerian Kesehatan [Menkes], Survei morbiditas diare tahun 2010) angka morbiditas menurut kelompok umur terbesar adalah 6-11 bulanyaitu 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%. Kejadian ini meningkat di tahun 2010, jumlah penderita diare di Jawa Timur tahun 2010 sebanyak 1.063.949 kasus dengan 37,94% (403.611 kasus) diantaranya adalah balita, dan pada 2012 angka kejadian diare mencapai 1.132.814 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur). Berdasarkan data rekam medis Di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo jumlah *Toddler* (1-3 tahun) yang menderita diare sebanyak 102 pasien (Rekam, Medis 2017).

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari 200 gram atau 200ml/24 jam. Definisi lain memakai kriteria frekuensi, yaitu buang air besar encer lebih dari tiga kali per hari. Buang air besar encer tersebut dapat / tanpa disertai lendir dan darah (Daldiyono, 2009).

Menurut Hidayat (2006), proses terjadinya diare dapat disebabkan oleh berbagai kemungkinan faktor diantaranya: Faktor infeksi yang diawali adanya mikroorganisme (kuman) yang masuk dalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat menurunkan daerah permukaan usus. Selanjutnya terjadi perubahan kapasitas usus yang akhirnya mengakibatkan gangguan fungsi usus dalam absorbs cairan, elektrolit, dan menyerap makanan yang kemudian menyebabkan diare (Simadibrata 2006).

Peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada anak *Toddler* (1-3 tahun) dengan mencari informasi yang terpercaya seperti tenaga kesehatan, media cetak, media elektronik, informasi tersebut akan menjadi intelegensi dan akan mempengaruhi perilaku kesehatan. Pengetahuan keluarga pasien seharusnya bukan sekedar tahu tetapi bisa memahami (Notoatmodjo, 2014). Pencegahan diare menurut Pedoman Tatalaksana Diare Depkes RI (2006) dengan Pemberian ASI yang mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare pada bayi yang baru lahir. Pemberian Makanan Pendamping ASI saat bayi secara bertahap mulai dibiasakan dengan makanan orang dewasa, Menggunakan air bersih yang cukup, Mencuci Tangan karena kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan, Menggunakan Jamban, Membuang Tinja Bayi yang Benar dan Pemberian Imunisasi Campak karena Diare sering timbul menyertai

campak sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare oleh karena itu beri anak imunisasi campak segera setelah berumur 9 bulan.

Dari fenomena-fenomena diatas membuat peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut tentang “Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada *Toddler* (1-3 Tahun) Di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang di dapat ”Bagaimana Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada *Toddler* (1-3 Tahun) Di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada *Toddler* (1-3 Tahun) Di Poli Anak RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Sarana untuk memberikan pengetahuan ibu yang mempunyai anak usia batita (1-3 tahun) agar terwujud pengetahuan yang baik tentang Pencegahan Diare, sehingga tidak menimbulkan penyakit diare dan komplikasi diare.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan yang berguna khususnya pada keperawatan anak dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perkembangan kurikulum pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Penelitian diharapkan bermanfaat memberi Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada *Toddler* (1-3 Tahun)

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sumber data peneliti selanjutnya dengan yang berkaitan dengan Pengetahuan, Ibu, Pencegahan Diare.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada *Toddler* (1-3 Tahun) adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ruly Dwi Kusumawati (2011) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Penanganan Diare Pada Balita Selama Di Rumah Sebelum Dibawa Ke Rumah Sakit Islam Surakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif. Sampel penelitian ibu yang mempunyai balita yang mengalami diare yang dirawat di bangsal Al Arof kelas I, II dan III sebanyak 33 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data penelitian diperoleh dari kuesioner pengetahuan tentang diare dan checklist penanganan diare selama di rumah.

- a. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, lokasi. metode penelitian menggunakan deskriptif

- b. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang diare, ibu, alat ukur (peneliti menggunakan kuesioner), teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Meivi Yusinta Christy (2013) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, Indonesia yang berjudul “hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu balita dengan kejadian dehidrasi diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya” Penelitian ini termasuk observasional analitik dengan desain *case control*. Subjek penelitian ditarik dari populasi dengan cara *simple random sampling*. Variabel bebas penelitian adalah karakteristik ibu balita dan pengetahuan ibu balita. Pengumpulan data primer dilakukan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik *Chi Square*.
 - a. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, lokasi. metode penelitian menggunakan deskriptif, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji statistik Prosentase
 - b. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang diare, ibu, dan pengetahuan, alat ukur (peneliti menggunakan kuesioner),
3. Penelitian yang dilakukan oleh Wirda Ayu Lestari (2014) fakultas keperawatan Universitas katolik widya mandala Surabaya yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Diare Pada Balita Di Wilayah Dinoyo RW III. Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian analisa

statistik deskriptif proporsi persentase. Populasinya adalah ibu yang mempunyai balita dengan riwayat diare di Wilayah Dinoyo RW III dengan jumlah sampel 60 ibu yang mempunyai balita sebagai responden. Variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi diare pada balita. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuisisioner.

- a. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, desain penelitian lebih ditekankan pada deskriptif, lokasi, populasi ibu yang mempunyai *Toddler* (1-3 tahun), penelitian lebih ditekankan pada pengetahuan ibu.
- b. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang diare, dana ibu, alat ukur (peneliti menggunakan kuesioner).

