

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi (Notoatmodjo, 2007). Salah satu penyakit infeksi pada balita adalah diare dan ISPA. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran virus penyebab diare. Diare dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani secara serius karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air, sehingga bila terjadi diare sangat mudah terkena dehidrasi (Kemenkes, 2010).

Di negara berkembang termasuk Indonesia anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali per tahun dan hal ini yang menjadi penyebab kematian sebesar 15-34% dari semua penyebab kematian (Kemenkes, 2010). 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. Di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Di Indonesia, setiap tahun 100.000 balita meninggal karena diare (Widya, 2007).

Penyakit diare masih sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) yang cukup banyak menyebabkan kematian balita. Dikatakan diare bila keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali sehari dan lebih dari 3 kali sehari pada anak-anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula

bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Setiap balita yang menderita diare terancam bahaya dehidrasi (Ramaiah, 2007).

Kekurangan cairan sangat berbahaya bila terjadi pada balita, untuk itu keluarga perlu melakukan tindakan yang cepat dan tepat dengan membawa anak tersebut ke petugas kesehatan, dimana tugas seorang petugas kesehatan memberikan solusi dan penanganan kepada anak dengan melakukan mutu pelayanan kesehatan (Heni, 2009 : 1).

Pada anak diare merupakan masalah yang kompleks, masalah yang sering timbul akibat diare seperti kurangnya volume cairan, kurangnya nutrisi, gangguan integritas kulit, kurangnya pengetahuan keluarga, kecemasan dan ketakutan. Masalah kurang pengetahuan keluarga pada anak dengan diare ini dapat disebabkan oleh karena informasi yang kurang atau budaya yang menyebabkan tidak mementingkan pola hidup yang sehat. Sehingga rasa ingin tahu masih kurang, khususnya dalam penanganan diare. Untuk itu rencana yang dilakukan adalah mengatasi agar keluarga memahami atau mengetahui cara mengatasi masalah diare (Hidayat, 2006).

Adapun masalah yang ditimbulkan dalam lokasi penelitian yaitu kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya mencuci tangan dan penanganan diare menggunakan cairan rumah tangga (CRT) / larutan gula-garam. Upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Bonepantai yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang diare.

Kemiskinan bertanggung jawab atas penyakit yang ditemukan pada anak. Hal ini karena kemiskinan mengurangi kapasitas orangtua untuk mendukung

perawatan kesehatan yang memadai pada anak, cenderung memiliki higiene yang kurang, miskin diet, miskin pendidikan. Sehingga anak yang miskin memiliki angka kematian dan kesakitan yang lebih tinggi untuk hampir semua penyakit. Frekuensi relatif anak dari orang tua yang berpenghasilan rendah 2 kali lebih besar menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), 3 kali lebih tinggi resiko imunisasi terlambat dan 4 kali lebih tinggi menyebabkan kematian anak karena penyakit dibanding anak yang orangtuanya berpenghasilan cukup. Faktor sosial ekonomi mempunyai pengaruh langsung terhadap faktor-faktor penyebab diare. Kebanyakan anak mudah menderita diare berasal dari keluarga besar dengan daya beli yang rendah, kondisi rumah yang buruk, tidak mempunyai penyediaan air bersih yang memenuhi persyaratan kesehatan (Behrman,2008). Di Gorontalo sendiri khususnya masyarakat di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai masih banyak keluarga yang berpenghasilan dibawah standar Upah Minimum Penghasilan (UMP). Adapun upah minimum provinsi Gorontalo pada tahun 2012 yaitu Rp. 837.000.

Tabel 1.1 Jumlah Balita Penderita Diare Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Dinas Kesehatan Bone Bolango, dan Puskesmas Bonepantai

No	Tahun	Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo		Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango		Puskesmas Bonepantai	
		P	M	P	M	P	M
1	2010	14.541	16	1981	2	103	0
2	2011	12.754	17	893	1	85	0
3	2012	10.666	7	1278	1	115	0

Keterangan :

P = Penderita

M = Meninggal

Tabel 1.1 data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun balita yang menderita diare mengalami penurunan. Akan tetapi ini menjadi masalah dan perlu di tinjau kembali mengapa balita yang menderita diare masih cukup banyak. Data menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango menunjukkan bahwa pada tahun 2011 jumlah balita yang menderita diare mengalami penurunan. Akan tetapi pada tahun 2012 jumlah balita penderita diare mengalami peningkatan. Sedangkan data menurut Puskesmas Bonepantai menunjukkan bahwa pada tahun 2011 jumlah balita yang menderita diare di Puskesmas Bonepantai mengalami penurunan sedangkan pada tahun 2012 balita yang menderita diare mengalami peningkatan. Diare juga merupakan penyakit peringkat ke dua di Puskesmas Bonepantai.

Tabel 1.2 Jumlah Balita Di Seluruh Desa yang Ada Di Kecamatan Bonepantai

No	Nama Desa	Mederita Diare		Jumlah Keseluruhan
		L	P	
1	Tolotio	41	30	71
2	Lembah hijau	45	31	76
3	Tamboo	45	43	88
4	Tunas Jaya	31	40	71
5	Bilungala	107	93	200
6	Bilungala Utara	53	44	97
7	Tihu	69	54	123
8	Tongo	53	57	110
9	Kamiri	41	23	64
10	Batu Hijau	38	39	77
11	Uabanga	65	51	116
12	Ombulo Hijau	52	37	89
13	Pelita Hijau	64	59	123

Berdasarkan data yang diambil pada bulan Maret tahun 2013 di Kantor Camat Bonepantai jumlah balita yang paling banyak berada di Desa Bilungala sejumlah 200, maka dari itu peneliti melakukan penelitian di Desa Bilungala.

Latar belakang di atas menjadi dasar bagi peneliti untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dan status ekonomi dengan kejadian diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dan status ekonomi dengan kejadian diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka identifikasi masalah yaitu :

1. Masalah yang sering timbul pada anak akibat diare salah satunya kurangnya pengetahuan (keluarga) disebabkan karena informasi

yang kurang atau budaya yang menyebabkan tidak mementingkan pola hidup yang sehat.

2. Masalah ekonomi karena kemiskinan yang mengurangi kapasitas orangtua untuk mendukung perawatan kesehatan yang memadai pada anak, cenderung memiliki hygiene yang kurang.

### **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan pengetahuan keluarga dan status ekonomi dengan kejadian diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai?”

### **1.4. Tujuan penelitian**

#### 1.4.1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dan status ekonomi dengan kejadian diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai.

#### 1.4.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui frekuensi kejadian diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai
2. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang penyakit diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai.
3. Untuk mengidentifikasi status ekonomi dengan kejadian diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai.
4. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan keluarga dengan kejadian diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai.

5. Untuk menganalisis hubungan status ekonomi dengan kejadian diare pada balita di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai.

## **1.5. Manfaat penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Secara Teoritis**

1. Sebagai salah satu sumber informasi tentang hubungan pengetahuan keluarga dan status ekonomi dengan kejadian diare pada balita.
2. Sebagai pengembangan dari ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas tentang hubungan pengetahuan keluarga dan status ekonomi dengan kejadian diare pada balita.

### **1.5.2 Manfaat Secara Praktis**

1. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas dan Dinas Kesehatan)
  - a. Memberikan masukan dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat khususnya dalam mengatasi masalah diare.
  - b. Sebagai masukan dalam merencanakan program untuk upaya pencegahan penyakit diare di masyarakat.
2. Bagi Masyarakat / Keluarga
  - a. Menimbulkan kesadaran pada keluarga atau masyarakat akan pentingnya upaya pencegahan penyakit diare, serta kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pertolongan baik secara mandiri maupun dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

b. Hasil penelitian ini menyediakan informasi bagi masyarakat tentang penyakit diare yang terjadi pada balita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

a. Untuk mengembangkan kemampuan peneliti selanjutnya di bidang penelitian dan mengasah daya analisis peneliti serta untuk menambah pengetahuan peneliti selanjutnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan diare pada balita.

b. Sebagai bahan bacaan yang diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti berikutnya.