

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diare merupakan defekasi encer lebih dari tiga kali sehari dengan atau tanpa darah dan/atau lendir dalam tinja. Pada anak berumur kurang dari satu bulan, dinyatakan diare bila frekuensi buang air besar sudah lebih dari empat kali sehari, sedangkan untuk bayi diatas satu bulan (balita), bila frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali (Siswono, 2011). Hingga saat ini penyakit diare pada balita di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang perlu penanganan yang serius, karena bisa menyebabkan dehidrasi.

Penanganan diare yang tidak cepat dan tepat pada bayi dan balita, akan menimbulkan kematian yang disebabkan oleh karena kehilangan cairan dan elektrolit yang berlebihan. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2013, angka kematian akibat diare pada penduduk Indonesia setiap tahunnya terdapat 112.000 kematian pada semua golongan umur (54/100.000 penduduk) dan pada balita terjadi 55.000 kematian atau 2,5 per 1000 balita (Depkes RI, 2015). Berdasarkan data Departemen Kesehatan tahun 2015, jumlah balita yang meninggal akibat diare sekitar 300.000 balita. Sedangkan menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, penyakit diare menempati posisi teratas (nomor satu terbanyak) sebagai penyebab kematian bayi (usia 29 hari 11 bulan) dan balita (usia 12-59 bulan), sedangkan sebagai penyebab kematian kedua terbanyak pada bayi dan balita adalah penyakit pneumonia

(Wijaya, 2010). Menurut laporan Antara (2010) bahwa 50.000 anak-anak berusia di bawah lima tahun di Indonesia setiap tahun meninggal karena penyakit diare.

Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya (Sander, 2005). Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare, terdiri dari faktor agent, penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor penjamu yang menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap diare, diantaranya tidak memberikan ASI selama 2 tahun, kurang gizi, penyakit campak, dan imunodefisiensi. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Depkes, 2015).

Penyebab dari diare pada balita adalah oleh karena infeksi (virus, bakteri, parasit), malabsorpsi, makanan dan imunodefisiensi (Mansjoer, 2010). Sedangkan menurut Simatupang (2014) bahwa beberapa penelitian menyebutkan hubungan pemberian air susu ibu dan makanan tambahan dengan kejadian diare, aspek lingkungan dengan kejadian diare. Sedangkan menurut Sutoto (dalam Simatupang, 2014) menyebutkan bahwa interaksi gizi kurang merupakan lingkaran setan. Diare menyebabkan gizi kurang dan memperberat diarenya. Oleh

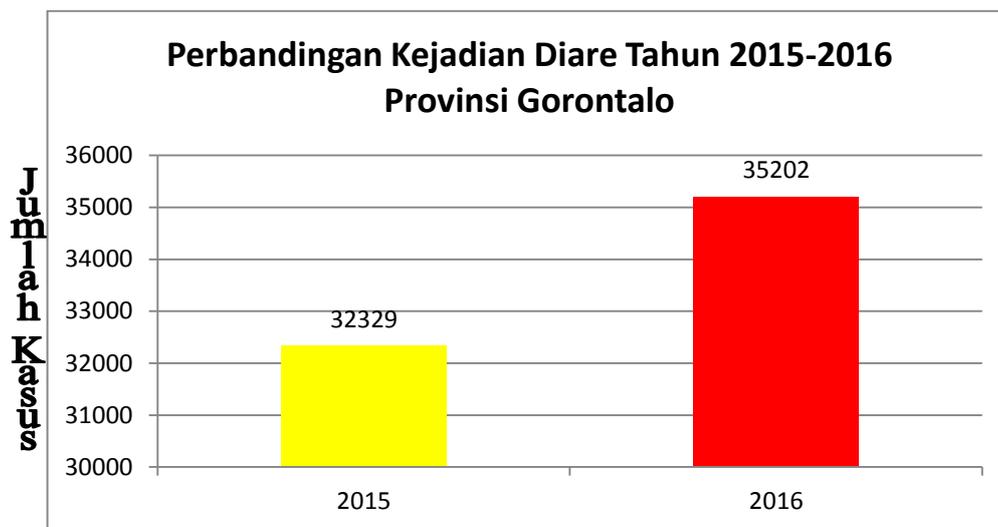
karena itu, pengobatan dengan makanan yang tepat dan cukup merupakan komponen utama pengelolaan klinis diare dan juga pengelolaan di rumah. Berat dan lamanya diare sangat dipengaruhi oleh status gizi penderita dan diare yang diderita oleh anak dengan status gizi kurang lebih berat dibandingkan dengan anak yang status gizinya baik karena anak dengan status gizi kurang keluaran cairan dan tinja lebih banyak sehingga anak akan menderita dehidrasi berat. Bayi dan balita yang gizinya kurang sebagian besar meninggal karena diare, hal ini disebabkan karena dehidrasi dan malnutrisi.

Mekanisme patologisnya dapat secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi, kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, dan peningkatan kehilangan cairan/gizi akibat penyakit diare yang terus menerus sehingga tubuh lemas. Begitu juga sebaliknya, ada hubungan antara status gizi dengan infeksi diare pada anak balita. Apabila masukan makanan atau zat gizi kurang- akan terjadi penurunan metabolisme sehingga tubuh akan mudah terserang penyakit. Hal ini dapat terjadi pada anak balita yang menderita penyakit diare. Oleh sebab, itu masukan makanan atau zat gizi harus diperhatikan agar tidak terjadi penurunan metabolisme di dalam tubuh.

Konsumsi gizi yang baik dan cukup sangat diperlukan oleh seseorang, terutama pada anak balita karena seringkali tidak bisa dipenuhi oleh seorang anak balita. Konsumsi gizi tersebut, tidak bisa dipenuhi karena faktor eksternal maupun internal. Faktor eksternal menyangkut keterbatasan ekonomi keluarga sehingga uang yang tersedia tidak cukup untuk membeli makanan, sedangkan faktor

internal adalah faktor yang terdapat didalam diri anak yang secara psikologis muncul sebagai problema makan pada anak balita atau juga bisa karena kekurangan gizi yang didapat dari sejak lahir oleh karena kekurangan gizi pada ibu saat ibu hamil. Oleh sebab itu, konsumsi gizi anak lebih diperhatikan karena akan menyebabkan status gizi kurang pada balita (Saiful, 2009).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2017 bahwa Angka kejadian Diare pada tahun 2015 ada 32,329 kasus dan yang meninggal berjumlah 20 orang balita sedangkan pada tahun 2016 ada 35,202 kasus dan yang meninggal naik menjadi 23 orang balita. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

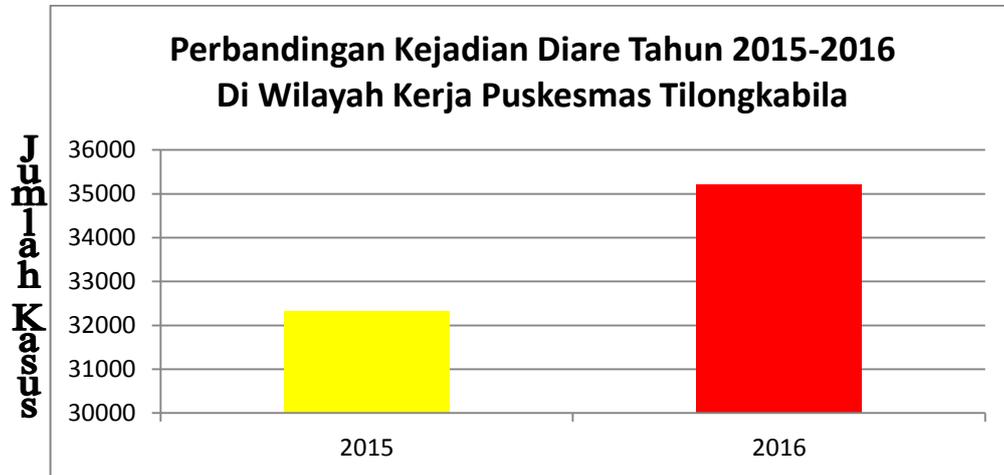


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2016

Gambar 1.1  
Grafik Perbandingan Kejadian Diare di Provinsi Gorontalo

Berdasarkan hasil laporan tahun 2016 dari puskesmas Tilongkabila menunjukkan kejadian diare diketahui bahwa anak yang menderita kejadian diare pada tahun 2015 sebanyak 575 kasus dari 2,100 balita dan pada tahun 2016

menjadi 624 kasus dari 2.510 balita. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.



Sumber : Puskesmas Tilongkabila, 2016

Gambar 1.2  
Grafik Perbandingan Kejadian Diare di Kecamatan Tilongkabila

Berdasarkan survey awal didapatkan data bahwa di Puskesmas Tilongkabila selang bulan januari sampai dengan Juli 2017 jumlah balita dengan penyakit diare yang datang berkunjung sebanyak 121 balita, yang merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Tilongkabila. Peneliti kemudian melakukan observasi awal pada orang tua dari 8 bayi yang menderita penyakit diare mengenai perilaku pencegahan terjadinya diare, didapatkan hasil bahwa sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif dan diberi susu formula melalui botol yaitu 5 orang (62,5%), dari 5 orang tersebut ketika ditanyakan bagaimana proses penyiapan susu formula melalui botol, 4 orang menjawab bahwa botol cukup direndam dengan air hangat untuk membersihkan dan langsung dituangkan susu untuk diberikan pada bayi.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jayantika (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku pencegahan diare pada ibu yang memiliki balita terkena diare di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang dalam kategori kurang (53,9%).

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Shintamurniwaty (2006) mendapatkan hasil salah satunya adalah perilaku pencegahan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang dengan nilai OR 2,208. Perilaku pencegahan yang dimaksudkan adalah pemanfaatan air bersih, dimana berdasarkan hasil analisis multivariat dapat disimpulkan bahwa orang tua yang tidak memanfaatkan air bersih 2,208 kali lebih berisiko terjadi diare pada anggota keluarganya.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Perilaku Pencegahan Diare Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango”**

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut.

1. Terjadi peningkatan jumlah anak penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila tahun 2015 dan tahun 2016.
2. Data menunjukkan selang bulan Januari sampai dengan Juli 2017 jumlah balita dengan penyakit diare yang datang berkunjung sebanyak 121 balita, yang merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Tilongkabila.

3. Observasi awal pada orang tua dari 8 bayi yang menderita penyakit diare mengenai perilaku pencegahan terjadinya diare, didapatkan hasil bahwa sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif dan diberi susu melalui botol yaitu 5 orang (62,5%), 6 orang (75,0%) menjawab tidak memiliki sarana jamban sehingga buang air besar di area terbuka, 4 orang (50,0%) menggunakan air sumur untuk mandi, cuci termasuk untuk dikonsumsi.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Sehubungan dengan identifikasi masalah maka dapat dirumuskan masalah yakni bagaimana perilaku pencegahan diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku pencegahan diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua tentang pencegahan diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.
2. Untuk mengetahui sikap orang tua tentang pencegahan diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.
3. Untuk mengetahui tindakan orang tua tentang pencegahan diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tentang kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan pencegahan diare.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

#### **1. Bagi Masyarakat**

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan pencegahan diare pada anak.

#### **2. Bagi Puskesmas**

Dapat menjadi masukan untuk peningkatan pelayanan khususnya pencegahan diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango