

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diare dapat didefinisikan sebagai buang air besar dengan frekuensi meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau berair. Seseorang dapat dikatakan diare ketika dalam sehari mengalami buang air besar tiga kali atau lebih (NDDIC, 2011). Diare didapatkan karena berbagai mikroorganisme infeksius seperti bakteri, virus, dan parasit dengan angka kejadian paling tinggi lebih dari 50% disebabkan oleh *Rotavirus* (Yu *et al*, 2011). Selain karena mikroorganisme, diare dapat terjadi karena intoleransi laktosa, alergi susu sapi dan imunodefisiensi pada balita (Agarwal dan Mayer, 2014). Kejadian diare paling sering terjadi pada bayi dan balita dikarenakan fungsi organ pencernaan yang belum matang (Kapti, 2010) dan faktor risiko lain seperti tinggal di tempat yang terlalu padat, suplai air bersih yang tidak adekuat, dan pembuangan tinja yang tidak dilakukan secara tepat (Yu *et al*, 2011).

Menurut WHO 2013 terdapat sekitar 1,7 milyar kasus diare di dunia dan penyakit tersebut merupakan penyakit penyebab kematian nomor dua pada anak usia dibawah lima tahun yang dapat membunuh sekitar 760 ribu anak setiap tahun. Penyakit infeksius yang erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan ini merupakan *main-killer* setelah penyakit pneumonia, dengan persentase pneumonia sebagai penyakit infeksius yang mematikan sebesar 13% dan diare sebesar 9% (pada kasus kematian anak *post-neonatal*).

Di Indonesia morbiditas dan mortalitas kejadian diare masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh subdit diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insiden naik. Pada tahun 2000 IR penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %) (Kemenkes RI, 2011).

Di Jawa Timur cakupan pelayanan penderita diare tahun 2011 sebesar 69%, sedangkan tahun 2012 sebesar 72,43% (masih di bawah target Nasional 100%). Sedangkan di kota Malang angka cakupan pelayanan penderita diare masih mencapai angka 47,25% dibawa rata-rata provinsi Jawa Timur. Data tahun 2015 yang diperoleh dari Puskesmas Kendal Kerep yaitu 196 anak menderita diare tidak termasuk yang melakukan penanganan mandiri.

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan atau hasil tahu pada objek melalui indra yang dimiliki yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek. Pengetahuan tentang suatu penyakit dapat meliputi penyebab, gejala dan tanda, cara pengobatan, cara penularan dan bagaimana cara mencegah terjadinya suatu penyakit (Notoatmodjo, 2012).

Pada studi yang dilakukan oleh Mashoto *et al* (2014), ibu tidak mengetahui secara adekuat terhadap penyebab dari diare yang dialami oleh anak, padahal ibu adalah pengasuh utama pada anak dibawah usia lima tahun. Seorang ibu memberikan banyak intervensi seperti jenis makanan yang harus diberikan kepada anak selama diare dan manajemen secara keseluruhan tentang diare. Intervensi tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya adalah pengetahuan (Merga dan Alemayehu, 2015).

Berdasarkan paparan diatas penelitian ini ditujukan untuk membuktikan hubungan antara pengetahuan ibu tentang diare yang meliputi penyebab, gejala dan tanda, cara pengobatan, cara penularan dan pencegahan diare dengan kejadian diare yang merupakan penyakit mematikan peringkat kedua dunia. Pentingnya asuhan seorang ibu bagi anak diharapkan dapat menurunkan angka kematian bayi di Indonesia yang disebabkan karena diare (UNICEF, 2015).

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

Adakah hubungan pengetahuan ibu tentang diare terhadap kejadian diare pada balita usia 1-2 tahun di Puskesmas Kendal Kerep?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adakah hubungan pengetahuan ibu tentang diare terhadap kejadian diare pada balita usia 1-2 tahun di Puskesmas Kendal Kerep.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui seberapa besar hubungan pengetahuan ibu tentang diare terhadap kejadian diare pada balita usia 1-2 tahun di Puskesmas Kendal Kerep.
2. Mengetahui arah hubungan pengetahuan ibu tentang diare terhadap kejadian diare pada balita usia 1-2 tahun di Puskesmas Kendal Kerep.
3. Mengetahui pengetahuan ibu tentang diare di Puskesmas Kendal Kerep.
4. Mengetahui kejadian diare balita usia 1-2 tahun di Puskesmas Kendal Kerep.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Klinis

Menjelaskan hubungan pengetahuan ibu tentang diare terhadap kejadian diare pada balita usia 1-2 tahun di Puskesmas Kendal Kerep.

#### 1.4.2 Manfaat Akademis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang ilmu kesehatan masyarakat khususnya di bidang pengetahuan terhadap suatu penyakit diare.
2. Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang pengetahuan ibu tentang diare atau penyakit diare.

#### 1.4.3 Manfaat Masyarakat

1. Memberikan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap diare di Puskesmas Kendal Kerep.
2. Memberikan penyuluhan secara rutin oleh petugas kesehatan mengenai penyakit diare.