

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diare hingga kini merupakan penyebab kedua morbiditas dan mortalitas pada anak usia kurang dari dua tahun di seluruh dunia terutama di negara – negara berkembang, jumlahnya mendekati satu dalam lima orang. Ini menyebabkan kematian pada anak – anak melebihi AIDS dan malaria. Hampir satu triliun dan 2,5 milyar kematian karena diare dalam dua tahun pertama kehidupan. Diare juga menyebabkan 17% kematian pada anak balita di dunia. Tercatat 1,8 milyar orang meninggal setiap tahun karena penyakit diare (Siregar & Batubara, 2018). Diare berkontribusi sekitar 18% dari seluruh kematian balita di dunia atau setara dengan lebih dari 5 ribu balita meninggal perhari. WHO menyebutkan bahwa diare menjadi penyebab nomor satu kematian seluruh dunia. sedangkan di Indonesia diare menjadi penyebab kematian pada balita nomor dua setelah ISPA (infeksi saluran pernafasan akut) (Ardinasari, 2016).

Kemenkes RI 2018 menyatakan bahwa diare merupakan penyebab kematian balita kedua di Indonesia setelah pneumonia. Prevalensi diare pada balita di Indonesia tahun 2018 mencapai 80% sementara di Jawa Barat mencapai 13.8% (Arsurya, Rini, & Abdiana, 2017)

Kasus diare pada tahun 2018 di Kota Bandung sebesar 81.120 kasus (Dinas Kesehatan, 2018), sehingga pada tahun 2018 penyakit diare menempati urutan ke 7. Kasus diare tahun 2018 di Kota Bandung ditemukan

dan ditangani oleh Puskesmas dan faskes lain (yang dilaporkan termasuk kader kesehatan di masyarakat) sebanyak 81.120 kasus atau (73,36 %) dari kasus diare yang ditemukan dan ditangani dengan angka diare 24 per-1000 penduduk. Kasus diare pada tahun 2018 di Kota Bandung sebesar 81.120 kasus (Dinas Kesehatan, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara dinas kesehatan kota Bandung tahun 2018 terdapat kasus 525 balita yang mengalami diare di lingkungan UPT Puskesmas Kopo, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung anak balita yang menderita diare di Puskesmas Kopo adalah peringkat ke-3. Pada saat dilakukannya studi pendahuluan di Puskesmas Kopo Kota Bandung dilakukan wawancara dengan petugas kesehatan di UPT Puskesmas Kopo terdapat pasien 525 kasus diare.

Dampak bahaya pada diare umumnya pada balita yang mengalami diare dapat sembuh dengan sendiri karena 40% diare disebabkan oleh Rotavirus. Walaupun diare dapat sembuh sendiri apabila diare ditangani secara dini dapat menyebabkan dehidrasi. Dehidrasi yang dibiarkan tidak ditangani akan menyebabkan kematian (Arsurya et al., 2017). Diare juga dapat membuat anak demam, penurunan nafsu makan dan minum pun berkurang, badan terasa lemas, mata cekung, terjadinya tanda-tanda kekurangan cairan (kulit kurang elastis), terjadi penurunan berat badan secara drastis, bahkan pada kasus berat diare terjadi penurunan kesadaran hingga sampai meninggal (Mumpuni & Romiyanti, 2016).

Upaya untuk menangani diare dengan menggunakan pendekatan keluarga, dapat dilakukan dengan diadakan penyuluhan kesehatan pada keluarga tentang topik diare yang meliputi gejala, penularan, dan diare kronis.

Fungsi kesehatan keluarga menurut Frideman (1998) terdiri dari beberapa fungsi yaitu ; fungsi afektif (*the affective function*), fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi (*socialization and socialization the placement function*), fungsi reproduksi (*the reproductive function*), fungsi ekonomi (*the economic function*), fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan (*the health care and function*) yaitu untuk mempertahankan anggota kesehatan anggota keluarga untuk menjunjung tinggi produktivitas anggota keluarga fungsi ini dapat dikembangkan menjadi tugas keluarga (Suprajitno, 2011)

Keluarga mempunyai tugas untuk memelihara kesehatan anggota keluarganya. Sehingga pengetahuan terkait diare perlu diketahui, apakah diare itu akut atau kronis. Sedangkan sikap keluarga terhadap diare yaitu biasanya keluarga memberi tindakan seperti apa, dan lingkungan seperti apa agar tidak terjadinya diare pada tahun-tahun berikutnya (Kertapati, 2019).

Kesehatan keluarga merupakan pendekatan dalam sistem ilmu kesehatan masyarakat pada pelayanan dan pembinaan kesehatan seluruh keluarga dalam meningkatkan kesehatan maupun kualitas hidup serta kesejahteraan dalam lingkungan masyarakat secara berkesinambungan. (S. Ryadi dalam buku Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2016). Keluarga sangat

berpengaruh terhadap perkembangan seorang individu, sehingga dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan kehidupan seorang individu didalam keluarga tersebut, termasuk dalam hal kesehatan (Kertapati, 2019).

Tugas kesehatan keluarga merupakan kemampuan keluarga dalam mempertahankan serta meningkatkan status kesehatan keluarga. Keluarga memiliki fungsi dalam menjalankan perawatan kesehatan. Salah satu indikator keberhasilan Program Indonesia Sehat adalah terciptanya keluarga sehat, sehingga dalam pelaksanaan program, perlu adanya fokus pendekatan pada keluarga (Kertapati, 2019).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada petugas kesehatan UPT Puskesmas Kopo hari senin tanggal 23 Maret 2020 di Puskesmas Kopo didapatkan hasil bahwa terdapat data Puskesmas Kopo belum tercapainya target kesembuhan pada kasus diare. Saat dilakukan wawancara pada 10 keluarga dan mendapatkan hasil yaitu, keluarga mengetahui diare tetapi tidak bisa membedakan mana diare akut dan kronis, dan masih belum paham bagaimana perawatan diare yang benar. Peneliti memilih penelitian di kopo dikarenakan di daerah kopo ada beberapa wilayah masih belum menerapkan PHBS pada masyarakat.

Petugas kesehatan UPT Puskesmas Kopo sering memberikan penyuluhan tentang PHBS kepada masyarakat, tetapi pada masyarakat belum ada partisipasi dari masyarakat. Jumlah penduduk di wilayah UPT Puskesmas Kopo terdapat 1.452 penduduk dengan ibu dan anak usia 1-5 tahun. Di wilayah Kopo terdapat 6 wilayah dan jumlah kasus diare yaitu,

Situ Saer : 272, Kebon Lega : 395, Cibaduyut : 203, Cibaduyut Kidul, 271, Cibaduyut Wetan : 82, dan Mekarwangi : 164 yang memiliki kasus diare pada anak usia 1-5 tahun. Peneliti memilih melakukan penelitian di kelurahan Kebon Lega yang berjumlah 394, karena peneliti melihat ada beberapa rumah yang tidak memakai jamban sehat.

Salah satu penelitian menunjukkan dari Dwipayana Putra, Sopian Halid, Baiq Nurul Hidayati, dan Heri Bahtiar (2019) dengan judul tugas kesehatan keluarga dengan penanganan diare pada balita di wilayah kerja puskesmas Tanjung menunjukkan hasil baik yaitu sebanyak 20 orang (47,6%), tugas kesehatan keluarga cukup sebanyak 17, 6 orang melakukan penanganan diare pada balita dengan kurang baik (40,5%), responden dengan tugas kesehatan keluarga kurang sebanyak 5 orang (11,9%), yang semuanya melakukan penanganan diare pada balita dengan kurang baik (Putra, Halid, Nurul Hidayati, & Bahtiar, 2019).

Pada penelitian dari Dewi Ika Sari Hari poernomo dan Desi Natalia Trijayanti Idris (2017) dengan judul tingkat pengetahuan keluarga dan upaya pencegahan diare pada keluarga didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik pada keluarga sebanyak 19 responden (38%), tingkat pengetahuan keluarga cukup sebanyak 24 responden (48%), dan tingkat pengetahuan keluarga kurang sebanyak 7 responden (14%) (Hari Poernomo & Trijayanti Idris, 2016).

Pengetahuan merupakan hal penting untuk keluarga untuk meningkatkan derajat anggota keluarga dan untuk melakukan pencegahan

pada diare juga diperlukan pengetahuan sehingga keluarga mampu meningkatkan kesehatan anggota keluarga. Pengetahuan tentang perawatan diare terutama perawatan di rumah perlu supaya lebih dipahami dan diketahui oleh keluarga karena dapat mencegah dan memelihara kesehatan anggota keluarga terutama pada anak diare bisa dilakukan perawatan oleh keluarga dirumah.

Sikap merupakan tindakan keluarga dalam memelihara kesehatan lingkungan sehingga dari pengetahuan yang diperoleh dapat meningkatkan kesehatan lingkungan masyarakat. Sikap dalam perawatan diare terutama pada anak sangat diperlukan untuk lebih menjaga kesehatan anggota keluarga dan bisa melakukan perawatan diare dirumah. Oleh karena itu, peneliti tertarik dengan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap keluarga Terhadap Diare Di UPT Puskesmas Kopo Kota Bandung.

B. Rumusan Masalah

Diare menjadi penyebab kematian no 1 di dunia, diare bukan penyakit yang disepelkan tetapi juga harus disadari dengan kesadaran akan kesehatan lingkungan. Jika diare dibiarkan terlalu lama penderita akan mengalami kekurangan cairan/dehidrasi dan menyebabkan kematian pada balita.

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah:

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan keluarga dengan perawatan diare?

2. Bagaimana gambaran sikap keluarga dengan perawatan diare?
3. Bagaimana perawatan diare yang dilakukan oleh keluarga?
4. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan perawatan diare?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap kesehatan keluarga dengan penanganan diare.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a) Mengidentifikasi pengetahuan keluarga terhadap perawatan diare.
- b) Mengidentifikasi sikap keluarga terhadap perawatan diare.
- c) Mengidentifikasi perawatan diare yang dilakukan oleh keluarga.
- d) Mengidentifikasi hubungan pengetahuan perawatan diare dan sikap terhadap perawatan diare.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat secara empiris, dapat berguna sebagai edukasi masyarakat dan dapat sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan dan puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi penambah wawasan tentang hubungan pengetahuan dan sikap kesehatan keluarga dengan penanganan diare. Terutama bisa dijadikan sebagai sumber ilmu dan referensi dalam pembelajaran. Penelitian ini diharapkan akan menjadi masukan tatanan praktik menjadi program edukasi pada perkesmas, dan dijadikan sebagai referensi perkesmas. Penelitian ini juga dapat menjadi pengembangan pengetahuan masyarakat.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diare.

c. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi untuk keluarga agar memahami dan mengetahui perawatan diare dirumah dengan baik, setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diare.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat lebih meneliti perihal pengetahuan keluarga dari berbagai aspek yang berbeda dan menambahkan variabel yang lebih beragam seperti manajemen diare. Sehingga peneliti selanjutnya lebih focus pada manajemen diare dan program edukasi yang disediakan oleh Puskesmas.

E. Sistematika Pembahasan

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat yang dapat diambil dari penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan teori-teori mengenai diare serta menjelaskan pengetahuan dan sikap kesehatan keluarga dengan penanganan diare. Selain itu juga pada bab ini menjelaskan hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan saat ini.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode yang akan digunakan pada penelitian ini. Metode penelitian dimuat secara rinci mengenai metode yang digunakan jenis dan pendekatan penelitian, lokasi, subyek penelitian, teknik pengumpulan data, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel, instrument penelitian, uji validitas, teknik analisa data dan etika penelitian.