

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Salah satu sektor Pembangunan Nasional adalah pembangunan di bidang kesehatan. Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sehingga dapat meningkatkan sumber daya manusia yang baik sebagai salah satu unsur dari kesejahteraan umum dan tujuan nasional. Pengembangan bidang kesehatan ini disusun dan dilaksanakan sepenuhnya dalam kerangka azas-azas pembangunan nasional, berdasarkan Garis-Garis Besar Haluan Negara.

Pembangunan manusia Indonesia seutuhnya merupakan upaya yang sangat kompleks dan membutuhkan waktu yang panjang, oleh karena itu perlu dilakukan usaha yang berkesinambungan dan terpadu. Untuk dapat meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas, perlu dilakukan upaya sedini mungkin, dimulai dengan peningkatan kesejahteraan dan gizi ibu-ibu hamil agar dapat melahirkan manusia-manusia yang sehat dan cerdas, juga dengan peningkatan derajat kesehatan anak-anak terutama balita. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa usia balita merupakan periode kritis bagi pembentukan dan perkembangan fisik, kepribadian dan kecerdasan seseorang (A. H. Markum. 1991).

Salah satu masalah kesehatan balita yang cukup penting di Indonesia adalah penyakit diare, karena angka kesakitannya yang tinggi. Penyakit diare masih banyak menimbulkan kematian serta berperan pada terjadinya kekurangan gizi terutama pada Bayi dan Balita. Pada beberapa kasus, diare dapat pula menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (T. H. Rampengan., I. R. Laurentz, 1990).

Penyakit diare adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian bayi dan balita di negara berkembang. Di seluruh dunia, diperkirakan terdapat 1.000 juta episode diare setiap tahunnya pada anak di bawah usia 5 tahun, dan menyebabkan

kira-kira 5 juta kematian setiap tahunnya. Sekitar 80% dari jumlah kematian ini terjadi pada anak berusia 0 – 2 tahun (Sunoto, 1999).

Dari beberapa hasil penelitian di Indonesia didapatkan bahwa angka kesakitan diare pada akhir dekade 1990-an untuk semua golongan umur dalah 280 per 1000 penduduk dan episode pada kelompok umur Balita adalah sekitar 1.0 - 2.0 kali per tahun. Artinya, seorang Balita mengalami rata-rata 1 sampai 2 kali episode diare per tahun (Wyati Donhuijsen., dkk, 2000).

Masih tingginya angka tersebut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kesehatan lingkungan, keadaan gizi, kependudukan, pendidikan, keadaan sosial ekonomi, dan perilaku masyarakat yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi prevalensi penyakit diare (Soekidjo Notoadmodjo, 1993).

Saat ini teknik penatalaksanaan dan pencegahan penyakit diare sudah dapat dikuasai, akan tetapi diare masih merupakan masalah yang cukup besar, sehingga untuk mencegah diare selain dengan teknik yang baik, juga harus didukung dengan sarana yang memadai untuk pengobatannya (Hanariah Wahyu., dkk, 1993). Disamping itu masih banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhinya, seperti yang telah disebutkan diatas.

1.2. Identifikasi Masalah

Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna, Kodya Bandung, penyakit diare merupakan penyakit yang angka prevalensinya cukup tinggi selama tahun 2003-2004, dengan data sebagai berikut (Laporan Tahunan Puskesmas Sukawarna):

Tabel 1. 1. Data kasus penyakit diare menurut golongan umur di Puskesmas Sukawarna tahun 2003

Kelompok Umur (tahun)	0 – 1	1 – 5	> 5	Jumlah
Jumlah penderita diare	351	536	492	1379
Persentase (%)	25.45	38.87	35.68	100.00

Dari tabel 1.1 diatas, dapat dilihat bahwa di Puskesmas Sukawarna tahun 2003 penyakit diare paling banyak menyerang kelompok umur 1 – 5 tahun (balita)

dengan jumlah 536 kasus dari 1379 kasus (38,87%). Selain itu, di Puskesmas Sukawarna, diare merupakan penyakit terbanyak urutan ke 4 selama tahun 2003, dengan jumlah kasus sebanyak 1379 (16,43%) dari seluruh kasus yang ditangani Puskesmas Sukawarna).

Prevalensi penyakit diare, terutama pada balita, di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna tersebut diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor pendidikan ibu, ekonomi keluarga, pengetahuan, sikap, perilaku, penyediaan sarana air bersih, higiene pribadi, kebersihan lingkungan dan fasilitas kesehatan.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

- 1) Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 2) Mengetahui pengaruh tingkat ekonomi keluarga terhadap prevalensi diare di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 3) Mengetahui pengaruh pengetahuan ibu mengenai penyakit diare terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 4) Mengetahui pengaruh sikap ibu dalam menghadapi penyakit diare terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 5) Mengetahui pengaruh perilaku ibu dalam menghadapi penyakit diare terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.

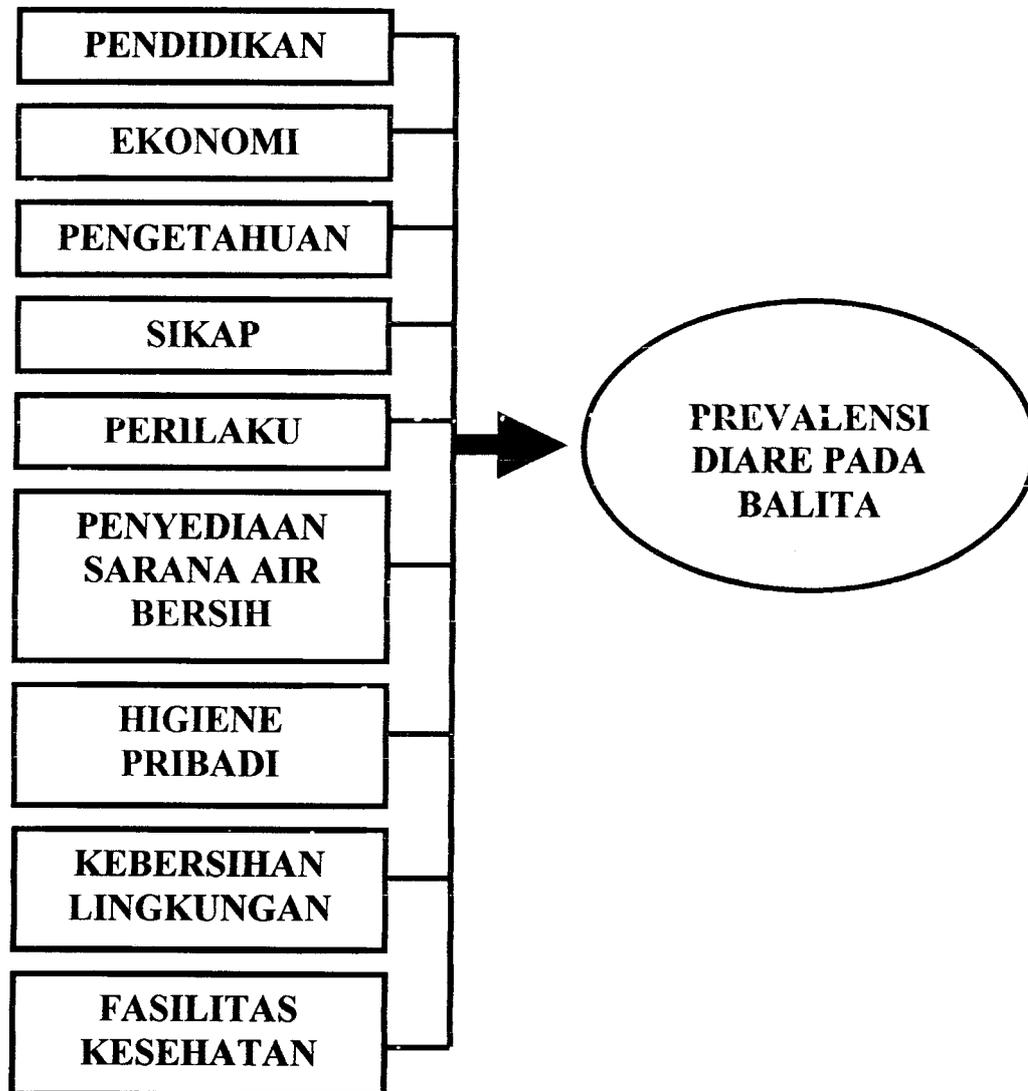
- 4) Mengetahui pengaruh sikap ibu dalam menghadapi penyakit diare terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 5) Mengetahui pengaruh perilaku ibu dalam menghadapi penyakit diare terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 6) Mengetahui pengaruh penyediaan sarana air bersih terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 7) Mengetahui pengaruh higiene pribadi terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 8) Mengetahui pengaruh kebersihan lingkungan terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 9) Mengetahui pengaruh fasilitas kesehatan yang tersedia terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.

1.4. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat:

- 1) Memberikan informasi kepada pihak Puskesmas Sukawarna mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi penyakit diare di wilayah kerjanya, sehingga langkah pencegahan atau pemutusan mata rantai penularan diare dapat direncanakan dan dilaksanakan dengan lebih efektif, sesuai dengan permasalahan yang sebenarnya.
- 2) Menjadi sumber informasi bagi pembaca, khususnya mahasiswa Fakultas Kedokteran, mengenai penyakit diare dan faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensinya.
- 3) Memberikan masukan kepada penelitian berikutnya mengenai penyakit diare.

1.5. Kerangka Konsep



1.6. Hipotesis (H_0)

- 1) Tidak ada pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 2) Tidak ada pengaruh tingkat ekonomi keluarga terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 3) Tidak ada pengaruh pengetahuan ibu mengenai penyakit diare terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 4) Tidak ada pengaruh sikap ibu dalam menghadapi penyakit diare terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 5) Tidak ada pengaruh perilaku ibu mengenai penyakit diare terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 6) Tidak ada pengaruh penyediaan sarana air bersih terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 7) Tidak ada pengaruh higiene pribadi terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 8) Tidak ada pengaruh kebersihan lingkungan terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.
- 9) Tidak ada pengaruh fasilitas kesehatan yang tersedia terhadap prevalensi diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna.

1.7. Metode Penelitian

Metode	: Survey analitik
Rancangan	: <i>Cross Sectional</i> (potong lintang)
Instrumen	: Kuesioner
Teknik pengambilan data	: Survei dengan wawancara langsung
Populasi	: Ibu atau pengganti ibu yang pada bulan Agustus 2004 tercatat memiliki anak usia 1 – 5 tahun (balita), yang bermukim di Kelurahan Sukawarna, Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna, Kota Bandung.

Jumlah Populasi : 307 orang

Jumlah sampel (responden) : 307 orang (*whole sample*)

1.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

1.8.1. Lokasi penelitian

- Kelurahan Sukawarna, Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna, Kota Bandung.
- Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha, Bandung

1.8.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan sejak bulan Juni 2004 hingga Januari 2005.