

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas disemua kelompok usia dan wilayah dunia (Rahmawati 2008). Pada usia 0-6 tahun, manusia secara biologis merupakan periode yang rentan terkena infeksi, gizi, dan diare (Rahmawati 2008). Khusus pada balita dimana perilaku usia balita (0-1 tahun) pada masa ini anak suka bermain, memasukkan benda kedalam wadah, bermain air, memegang dan memasukkan benda ke mulut seperti, mainan yang sedang dipegang yang berada disekitarnya yang tidak terjamin kebersihannya (Pradipta 2013). Beberapa faktor yang bisa menularkan penyakit diare yaitu penularan secara fekal-oral melalui makanan dan minuman yang tercemar, atau kontak langsung dengan tinja penderita yang terinfeksi, dan lingkungan yang kurang baik (Kusuma 2009). Dan salah satu faktor yang bisa menyebabkan diare yaitu perilaku ibu yang kurang baik meliputi, pengetahuan, sikap dan tindakan yang salah.

Oleh karena itu, cara pencegahan diare merupakan hal yang sangat penting yang harus diketahui oleh keluarga khususnya ibu. Pengetahuan, sikap dan tindakan yang kurang mengenai cara pencegahan diare dapat mengakibatkan berbagai masalah pada balita seperti, infeksi, kurang gizi, dan diare hingga gangguan pertumbuhan pada bayi. Pengetahuan, sikap, tindakan ini terutama tentang cara pencegahan diare yang sesuai serta kebiasaan masyarakat yang dapat merugikan anak terutama balita usia dibawah lima tahun (Nency & Arifin 2005). Penelitian yang dilakukan oleh

Winlar (2002) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak usia 0-2 tahun di kelurahan Turangga menyebutkan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi. Faktor-faktor tersebut adalah status sosial ekonomi yang rendah, kurangnya pengetahuan orang tua tentang cuci tangan yang benar, kebiasaan ibu memberikan berbagai macam makanan selingan/snack, kebiasaan buruk kehidupan anak. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Adisasmito (2007) terkait faktor diare pada bayi dan balita, penelitian tersebut bertujuan untuk melihat faktor resiko pada balita di Indonesia. Hasil penelitian disampaikan bahwa faktor resiko yang sering diteliti adalah faktor lingkungan yaitu sarana air bersih dan jamban. Faktor resiko diare dari faktor ibu yang bermakna adalah pengetahuan, perilaku dan kebersihan ibu sedangkan dari faktor resiko diare yaitu status gizi dan pemberian ASI eksklusif. Faktor lingkungan berdasarkan sarana air bersih (SAB), dan sarana jamban. Dari berbagai penelitian yang dilakukan terhadap faktor-faktor penyebab diare dapat disimpulkan bahwa penyebab yang paling sering menyebabkan terjadinya diare pada anak adalah faktor sosial ekonomi, pengetahuan dan pemahaman orang tua terhadap diare, perilaku cuci tangan sebelum memberikan makanan pada anak dan sesudah buang air bersih, lingkungan yang tidak sehat dan ketersediaan air bersih. Menurut Kemenkes (2012) diketahui bahwa 45% ibu di Indonesia melakukan pencegahan diare kurang baik.

Hasil Survei awal yang dilakukan melalui wawancara dengan 16 ibu di Wilayah Puskesmas Keputih Surabaya juga menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pencegahan masih tergolong rendah 4 ibu kurang pengetahuan mengenai penyebab diare, cara pencegahan diare yang baik dan benar, 12 ibu tidak

mengetahui cara pencegahan diare yang baik dan benar. Informasi yang diperoleh dari bidan di Puskesmas Keputih Surabaya, upaya preventif dalam pencegahan diare terutama di daerah Keputih Surabaya masih kurang maksimal. Upaya preventif yang sudah dilakukan selama ini adalah memberikan vaksin rotavirus untuk pencegahan diare pada balita di posyandu balita, dan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan tindakan ibu mengenai cara pencegahan diare yang baik dan benar pernah dilakukan oleh bidan dan Puskesmas Keputih Surabaya dengan metode ceramah. Ada pula salah satu upaya preventif lain yang bisa dilakukan untuk mendukung program bebas diare adalah dengan pendidikan kesehatan yang menitikberatkan pada penyuluhan diare dengan menggunakan pesan-pesan yang sederhana dan pelayanan diare yang secara keseluruhan kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh masyarakat (Depkes 2006). Pendidikan kesehatan dapat melalui berbagai cara dan media. Bentuk metode pendidikan kesehatan yang sering dilakukan biasanya berupa penyuluhan atau ceramah namun kenyataannya metode tersebut belum memberikan kontribusi pengetahuan yang memadai bagi peserta karena cenderung bersifat satu arah dan cenderung membosankan serta jenuh (Roymond 2009). Wibawa (2007) mengatakan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah tersebut hanya mempunyai daya serap 20-40% dan peserta bersifat pasif. Penggunaan metode ceramah akan lebih efektif apabila dipakai secara kombinasi dengan metode lainnya seperti metode CD (Ceramah, Demonstrasi), dengan kombinasi metode ini diharapkan pengetahuan peserta bertambah. Selain itu demonstrasi yang dilakukan akan meningkatkan kemampuan praktik ibu dalam pencegahan diare. Pendidikan kesehatan dengan metode ini diharapkan dapat lebih meningkatkan pemahaman

tentang cara pencegahan diare yang sesuai, namun pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode CD (Ceramah, Demonstrasi) masih belum diketahui.

Diare menyebabkan sekitar 2.5 juta kematian anak di negara berkembang setiap tahun diantaranya adalah akibat diare akut (WHO 2003). Di dunia, penyakit diare masih menempati peringkat kedua penyebab kematian pada anak dibawah lima tahun. Secara umum kematian akibat diare pada anak didunia mencapai 4.110 kematian per hari, 3 kematian setiap 20 detik. Berdasarkan laporan profil kesehatan WHO pada tahun 2008 di Indonesia tahun 2010 jumlah kasus diare yang ditemukan pada anak-anak dibawah usia lima tahun mencapai 411 per 1.000. Penyakit diare di Indonesia tahun 2011 sebesar 0,40% sedangkan tahun 2012 sebesar 1,45% (Kemenkes RI 2012). Dinas kesehatan kota Surabaya (2013) menjelaskan bahwa penyakit diare di kota Surabaya pada tahun 2013 masih tinggi, data menunjukkan kejadian diare mencapai 92.072 kasus dari 116.172 perkiraan kasus yang ada atau sebesar 79,25% kasus tersebut banyak terjadi pada anak usia dibawah 5 tahun. Data profil kesehatan kota Surabaya tahun 2013, jumlah Puskesmas di kota Surabaya mencapai 62 Puskesmas. Kasus diare yang ditangani terbanyak ada di Puskesmas Keputih Surabaya mencapai 1,553 kasus , jumlah itu meliputi penderita laki-laki dan perempuan mulai dari usia balita sampai usia dewasa (Dinkes Kota Surabaya 2013).

Data dari Puskesmas Keputih Surabaya pada tahun 2014 jumlah kasus diare pada balita (<1-4 tahun) bulan Januari 26 kasus, bulan Pebruari 23 kasus diantaranya laki-laki dan perempuan dan bulan Maret 12 kasus, April 9 kasus, bulan Mei 17 kasus, bulan Juni 21 kasus, bulan Juli 11 kasus, bulan Agustus-Oktober 16 kasus, bulan November 23 kasus, bulan Desember 25 kasus.

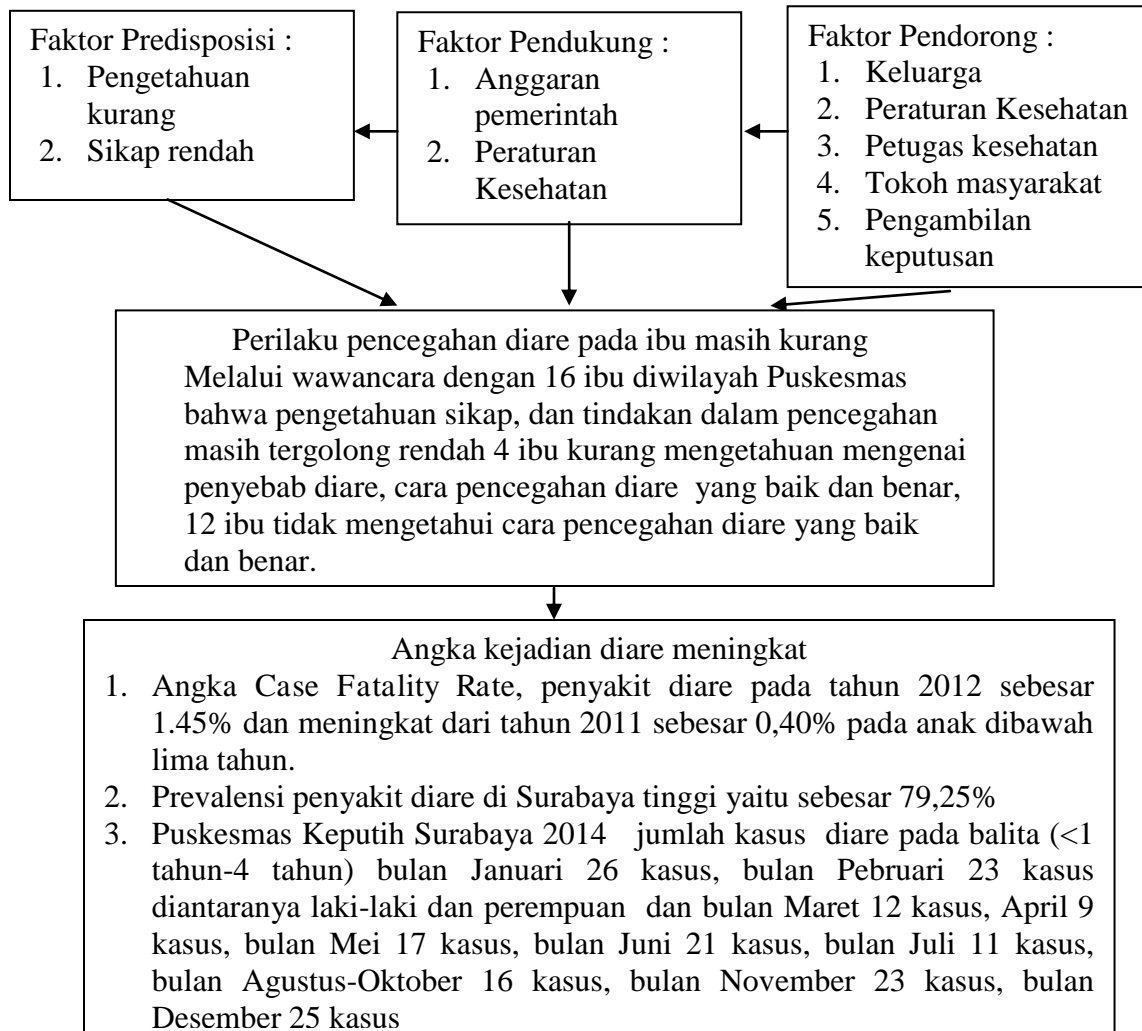
Oleh karena itu pencegahan diare pada balita yang benar sangat penting terutama pada balita usia 0-1 tahun dengan masa pertumbuhan dan perkembangannya sangat pesat sehingga dukungan pengetahuan, sikap, tindakan ibu tentang cara pencegahan diare harus baik dan benar (Depkes 2006). Namun banyak faktor yang melatarbelakangi masalah diare pada balita di Indonesia diantaranya adalah, permasalahan geografis, kurangnya dukungan dari pemangku kepentingan, kualitas dan kuantitas kader masih kurang dalam memantau pertumbuhan dan konseling, terbatasnya dana operasional dan tingkat pemahaman masyarakat yang rendah tentang pencegahan diare yang baik dan benar (Direktorat kesehatan 2013). Menurut bidan Puskesmas Keputih Surabaya adalah kebiasaan orang tua dan masyarakat sekitar dan kurangnya pengetahuan tentang cara pencegahan diare baik pada balita.

Namun tingginya angka kejadian diare di Indonesia pada balita usia kurang dari 1 tahun dapat meningkatkan berbagai resiko infeksi, kekurangan gizi. Menurut Gibney (2009) saat balita berusia kurang dari 1 tahun atau lebih sistem pencernaan balita mudah terkena infeksi disebabkan pada masa usia kurang dari 1 tahun sel-sel sekitar usus belum siap menerima kandungan dalam makanan sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi atau bahkan dapat menyebabkan diare sampai menyebabkan kematian. Keluarga merupakan konteks sosial primer untuk pencegahan penyakit (Perry 2009). Agar anak dapat tumbuh kembang dengan sehat orang tua terutama ibu harus mengetahui makanan-makanan yang sehat serta melaksanakan pola kebiasaan hidup sehat didalam keluarga (Noorkasiani 2009). Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan frekuensi program penyuluhan tentang pencegahan diare di Puskesmas Keputih Surabaya.

Teori Green (1991) mengungkapkan kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku yang terbentuk dari faktor predisposisi, faktor pendukung serta faktor pendorong. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dimana akan mempengaruhi pengambilan sikap ibu dalam pencegahan diare. Pendidikan kesehatan dengan metode CD (Ceramah, Demonstrasi) akan meningkatkan pengetahuan melalui proses belajar yang akan menghasilkan pemahaman atau kognisi dan emosi yang memiliki peran penting dalam penyusunan persepsi (Bastable 2002). Inovasi metode ini berfungsi untuk meningkatkan keaktifan dan peran dari setiap peserta. Menurut teori, metode ceramah hanya mempunyai daya serap sekitar 20% dan hanya indra pendengar yang aktif bekerja (Ratnaningsih 2013). Peningkatan praktik pencegahan diare seperti cara cuci tangan yang baik dan benar akan dikombinasikan dengan metode demonstrasi sehingga akan membuat pengetahuan peserta bertambah dan dapat mengubah sikap dan perilaku peserta.

Sikap dan perilaku yang terbentuk akan positif bila persepsi yang terbentuk juga positif. Media leaflet tentang diare yang sesuai akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mencegah diare yang baik dan benar dengan balita. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode CD terhadap peningkatan perilaku ibu dan pencegahan diare pada Balita.

1.2 Identifikasi Masalah



Bagan 1.1 Identifikasi Masalah Pendidikan Kesehatan dengan Metode CD terhadap Peningkatan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare pada Balita Usia (0-1 tahun).

1.3 Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut: “Apakah pendidikan kesehatan dengan metode CD (Ceramah, Demonstrasi) berpengaruh terhadap peningkatan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita (0-1 tahun)?”.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum:

Menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan metode CD (Ceramah, Demonstrasi) berpengaruh terhadap peningkatan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada balita (0-1 tahun).

1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan metode CD terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita (0-1 tahun)
2. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan metode CD terhadap sikap ibu dalam pencegahan diare pada balita (0-1 tahun).
3. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan metode CD terhadap peningkatan tindakan ibu dalam pencegahan diare pada balita (0-1 tahun).

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kerangka pengembangan ilmu keperawatan anak dan komunitas tentang upaya kesehatan promotif, preventif, serta pentingnya penggunaan metode pendidikan secara tepat dan sesuai.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Puskesmas

Metode CD (Ceramah, Demonstrasi) sebagai alternatif metode pendidikan kesehatan promotif dan preventif pada ibu untuk memberi pengetahuan mengenai cara pencegahan diare pada balita (0-1 tahun).

2. Bagi Perawat/Kader Desa

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman perawat dan kader desa mengenai pentingnya pendidikan kesehatan terhadap perubahan

perilaku keluarga terutama ibu untuk mencegah suatu penyakit. Pengembangan metode promosi kesehatan diharapkan bisa menambah inovasi tenaga kesehatan dalam memberi pendidikan kesehatan pada ibu dalam pencegahan diare yang sesuai.

3. Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi yang positif bagi ibu dalam merawat kesehatan keluarga dan pencegahan diare yang sesuai pada balita (0-1 tahun).