

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air baik dengan maupun tanpa disertai lendir dan darah saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari menurut (Kemenkes, 2011). Diare berarti buang air kecil 3 kali atau lebih dalam sehari dan menjaga konsistensi cairan (Alif Nurul Rosyidah, 2016). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, penyakit diare merupakan penyebab kedua kematian anak, menyebabkan sekitar 525.000 kematian anak setiap tahun. Secara global, ada hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare di antara anak-anak setiap tahun. Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian dan kesakitan anak di dunia, dan terutama disebabkan oleh makanan dan sumber air yang terkontaminasi menurut (WHO, 2017) di seluruh dunia, 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik, dan kondisi sanitasi 2,5 miliar orang belum membaik.

Penyakit diare pada anak di Indonesia, masih merupakan masalah kesehatan masyarakat bila ditinjau dari angka kesakitan dan kematian yang ditimbulkannya. Penyakit diare termasuk kedalam sepuluh penyakit terbesar. Berdasarkan hasil dari (Riskesdas, 2018) di Indonesia anak yang mengalami diare sebanyak 11,5%, pada tahun 2015 anak yang mengalami diare sebanyak 5,1%, dan pada tahun 2013 anak yang mengalami diare sebanyak 6,7%. Pada

tahun 2017 data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah di Rembang anak yang mengalami diare sebanyak 47,7%. Jumlah kasus diare yang ditangani di Rembang mengalami penurunan pada tahun 2018, dan pada tahun 2018 jumlah kasus diare yang ditangani sebanyak 39,3%. Ini menunjukkan bahwa hasil survei dan laporan terus ditingkatkan, dari total kasus diare sebagian besar penderita berobat ke puskesmas. Semua kasus yang terdeteksi dan diproses di institusi perawatan kesehatan publik dan swasta belum dilaporkan.

Saat diare tubuh akan kehilangan cairan dan elektrolit dengan sangat cepat. Hal ini dikarenakan saluran cerna sulit menyerap cairan dan elektrolit. Diare yang tidak ditangani dengan baik bisa menyebabkan dehidrasi. Dibandingkan dengan orang dewasa, anak-anak lebih rentan mengalami dehidrasi. Dehidrasi berat dapat menyebabkan penurunan kesadaran, kejang, kerusakan otak, bahkan kematian. Diare juga dapat berakibat menurunkan kekebalan tubuh anak. Ketidakseimbangan elektrolit ikut terbuang bersama air saat diare, yang ditandai dengan lemas, lumpuh, hingga kejang dan iritasi pada kulit sekitar anus akibat PH tinja yang asam diakibatkan intoleransi laktosa.

Diare disebabkan beberapa faktor, antara lain Karena kesehatan lingkungan yang belum memadai, keadaan gizi yang belum memuaskan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi terjadinya diare. Selain itu, diare juga bisa disebabkan karena makanan yang tidak sehat atau makanan yang diproses

dengan cara yang tidak bersih sehingga terkontaminasi bakteri penyebab diare seperti Salmonella, Shigella dan Campylobacter jejuni (Purwaningdyah, Galih et al., 2015).

Banyak faktor yang terkait dengan terjadinya diare pada anak, salah satunya yaitu kegagalan penerapan PHBS dalam keluarga, antara lain ketersediaan air bersih yang tidak mencukupi, air yang tercemar oleh tinja, kurangnya fasilitas sanitasi, penanganan feses yang tidak sehat, kebersihan diri dan lingkungan yang buruk, pengolahan dan penyimpanan. Makanan yang tidak pantas (Depkes, 2017). Beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong penyebab diare, diantaranya adalah faktor infeksi dan faktor malabsorpsi. Penyebab dari diare yang sering ditemukan di lingkungan masyarakat atau secara klinis adalah diare akibat infeksi keracunan makanan (Depkes RI, 2010).

Perilaku hidup bersih dan sehat sangat mempengaruhi peningkatan kesehatan masyarakat dan dapat menurunkan risiko penyakit termasuk diare. Jika ada perilaku atau perilaku masyarakat yang baik yang mendukung proyek pembangunan yang sehat seperti proyek eliminasi penyakit dan pencegahan penyakit diare, maka kebersihan diri dan kebersihan lingkungan hidup yang baik dapat dicapai. Tercapainya tujuan ini karena belum memadainya pelaksanaan pelayanan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta kurangnya tenaga promosi kesehatan dalam pelaksanaan rencana PHBS. Berdasarkan hasil Kajian Struktur Keluarga PHBS yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Daerah / Kota Jawa

Tengah tahun 2017, Persentase rumah tangga dengan PHBS pada tahun 2017 telah melebihi target 75,5% yang ditetapkan dalam Renstra. Perubahan perilaku tidak bisa terjadi dalam waktu singkat, tetapi membutuhkan proses yang panjang, termasuk upaya pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan(Dinkes Jateng, 2017).

Dari hasil data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2017 didapatkan data anak yang mengalami diare masih tinggi tetapi PHBS pada tatanan keluarga telah ,elebih target Rentra yaitu75,5% menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan PHBS Anak dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-12 Tahun”.

Perilaku merupakan respon individu terhadap stimulus atau tindakan yang dapat diamati atau dilihat, baik itu disadari atau tidak, memiliki frekuensi, waktu atau durasi serta tujuan tertentu (Nurbaya, 2014). Perilaku anak yang tidak memperhatikan kebersihan diri, seperti mencuci tangan atau tidak memperhatikan kualitas makanan, tentunya akan menimbulkan bakteri diare. Perilaku sehat dapat tercermin dari pola hidup bersih dan sehat. Penerapan pola hidup bersih dan sehat harus dimulai dari unit terkecil dalam masyarakat, PHBS dalam keluarga, agar anggota keluarga memahami, menginginkan dan dapat menjalankan kebiasaan hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Jika ada perilaku atau perilaku masyarakat yang baik yang mendukung proyek pembangunan yang sehat seperti proyek eliminasi penyakit dan pencegahan penyakit diare,

maka kebersihan diri dan kebersihan lingkungan hidup yang baik dapat dicapai.

Oleh karena itu, pemerintah mencanangkan suatu kegiatan yang dapat mengubah perilaku masyarakat menjadi perilaku yang lebih sehat, adil, bermutu, dan berkeadilan, yang disebut PHBS atau gaya hidup bersih dan sehat. PHBS memuat beberapa indikator untuk seluruh wilayah Indonesia, namun tidak terdapat perbedaan indikator untuk tiap daerah. Oleh karena itu, semua indikator PHBS dapat diimplementasikan dengan cara tertentu. Keluarga yang melakukan PHBS berarti dapat memelihara, meningkatkan dan memperbaharui kesehatan semua anggota keluarga dalam lingkungan yang keras untuk melindungi mereka dari berbagai penyakit.

Pelaksanaan tatanan keluarga PHBS menjadi tanggung jawab seluruh anggota keluarga. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terbagi dalam lima tatanan yaitu: tatanan rumah tangga, tatanan sekolah, tatanan tempat kerja, tatanan sarana kesehatan dan tempat-tempat umum. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada perkembangannya menunjukkan jenis dan indikator yang berbeda-beda, di masing-masing wilayah seiring dengan berlakukannya otonomi khusus. Dalam melaksanakan PHBS pada anak terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengevaluasi PHBS yang baik yaitu: Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun, makan jajanan sehat di kafetaria sekolah, gunakan toilet bersih, olah raga teratur untuk membasmi jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, timbang dan ukur tinggi badan setiap 6 bulan sekali (Nuruzzaman & Syahrul, 2016).

Pebriani, dkk (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara kondisi jamban dengan kejadian diare. Hal ini penting bagi keluarga dalam melakukan PHBS. Faktor yang dapat menurunkan insiden diare pada anak adalah penerapan PHBS. Dari fakta yang didapat oleh beberapa peneliti menyatakan bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan antara penerapan PHBS dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya yang terdiri dari penggunaan air bersih, penggunaan jamban dan mencuci tangan dengan kejadian diare. Dari penelitian (Wandik, 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan PHBS dengan kejadian diare pada anak di wilayah Puskesmas Geselema Kabupaten Nduga. Mengingat berbagai penyakit yang sering menyerang masyarakat mutlak diperlukan, maka PHBS harus dilaksanakan. Perilaku PHBS ini terkait dengan pencegahan diare yang ditularkan melalui makanan dan perilaku makan yang tidak sehat (seperti makan tidak sengaja, makan tanpa mencuci tangan, dll.). Faktanya menurut penelitian yang juga dilakukan oleh peneliti (Waromi, 2016) terdahulu hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian diare menunjukkan p value = Jika digunakan 0,17, hubungan antara penggunaan toilet dan kejadian diare ditunjukkan sebagai = 0,25, dan hubungan dengan kejadian diare ditunjukkan sebagai = 0,71. Di Desa Ranowangko Jalan Tombariri Kabupaten Minahasa tidak ada hubungan antara menggunakan air bersih, menggunakan WC, dan mencuci tangan dengan terjadinya diare. Hal ini tentunya menjadi pertimbangan peneliti kenapa tertarik untuk meneliti hal tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang telah di laksanakan di Puskesmas Rembang 2 didapatkan hasil anak usia 6-12 tahun yang mengalami diare pada bulan Agustus 2020 sebanyak 42 jiwa, pada bulan September 2020 anak yang mengalami diare sebanyak 51 jiwa, sedangkan pada bulan Oktober 2020 jumlah anak usia 6-12 tahun yang mengalami diare sebanyak 53 jiwa. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap 10 anak yang berkunjung ke Puskesmas Rembang 2 usia 6-12 tahun mengenai PHBS pada anak dengan 5 indikator yang dapat mempengaruhi terjadinya diare pada anak diantaranya meliputi: Cuci tangan dengan air mengalir dan cuci dengan sabun, Gunakan air bersih, Gunakan toilet yang bersih dan sehat, Makan jajan di dekat sekolah, Buang sampah. Dari wawancara di dapatkan hasil pada indikator cuci tangan dengan sabun 5 dari 10 anak tidak melakukan cuci tangan dengan sabun. Pada indikator makan jajan sembarangan 7 dari 10 anak makan jajan sembarangan baik disekolah maupun di sekitar rumah. Pada indikator jamban bersih dan sehat 2 dari 10 anak mengatakan buang air besar di pekarangan rumah. ada indikator membuang sampah pada tempatnya 4 dari 10 tidak membuang sampah pada tempatnya. Pada indikator penggunaan air bersih 8 dari 10 anak menggunakan air bersih, semua anak yang di wawancara pernah mengalami diare dalam rentang waktu 6 bulan terakhir. Kesenjangan data yang diperoleh peneliti menunjukkan bahwa 4 dari 10 anak yang di wawancara memiliki PHBS yang baik namun anak masih mengalami diare.

Pada usia 6–12 tahun merupakan usia anak yang kurang memperhatikan kebersihan diri dan kebiasaan jajan yang sembarangan sehingga dapat

menyebabkan diare. pada anak usia 0–1 tahun prevalensinya lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia lainnya dikarenakan kelompok usia ini cenderung mengkonsumsi makanan yang berasal dari rumah yang memiliki tingkat kebersihannya yang cukup baik dibandingkan dengan yang dijual di warung pinggir jalan yang memiliki kualitas yang kurang baik (Wokas, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Perilaku hidup bersih dan sehat anak dengan kejadian diare pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Rembang 2.

B. Rumusan Masalah

Diare merupakan masalah yang cukup penting karena angka kesakitan dan kematiannya yang tinggi. Di Rembang angka kejadian diare pada anak masih cukup tinggi yaitu pada tahun 2017 sebanyak 47,7%. Salah satu faktor yang menyebabkan masih tingginya angka kejadian diare adalah penerapan PHBS pada anak itu sendiri. Sehingga untuk menurunkan kejadian diare pada anak perlu dilakukan pentingnya penerapan PHBS baik itu dilakukan dilingkungan sekolah maupun dilingkungan keluarga

Pada penelitian kali ini penulis berasumsi bahwa kejadian diare akan dapat menurun ketika anak sudah mampu menerapkan program PHBS dengan baik yang menggunakan beberapa indikator.

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan maka faktor PHBS anak dengan kejadian diare pada anak menjadi hal yang saling berkaitan dan dapat berpengaruh sehingga rumusan masalah yang dapat di ambil oleh

peneliti yakni “ adakah hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) anak dengan kejadian diare pada anak usia 6-12 tahun di puskesmas Rembang 2 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan kejadian diare pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Rembang 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui PHBS anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Rembang 2
- b. Untuk mengetahui kejadian diare pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Rembang 2
- c. Untuk mengetahui hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan kejadian diare pada anak usia 6-12 tahun di Puskesmas Rembang 2.

D. Manfaat Penelitian

a) Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai informasi tambahan untuk pengembangan program pembelajaran keperawatan anak.

b) Bagi anak usia 6-12 tahun yang berkunjung di Puskesmas Rembang 2

Informasi yang diperoleh dapat menjadi masukan bagi anak mengenai kejadian diare serta sebagai acuan untuk melaksanakan penerapan PHBS pada anak usia 6-12 tahun.

c) Bagi Peneliti

Mengembangkan kreatifitas peneliti dan pengetahuan peneliti serta menerapkan ilmu yang didapatkan selama duduk di bangku kuliah.

d) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai informasi atau bahan rujukan untuk peneliti selanjutnya.