

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama pada negara berkembang. Penyakit diare masih merupakan masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama negara berkembang dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Diare merupakan penyakit endemis khususnya di negara berkembang seperti Indonesia dan penyakit yang berpotensi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kemenkes RI, 2020).

Diare adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar (BAB) menjadi 3 kali atau lebih dalam sehari, dengan tinja yang lebih cair. Secara global diare menyebabkan 1,5 juta kematian setiap tahun khususnya pada anak balita di negara berkembang (UNICEF, 2016). Berdasarkan data WHO (2017) terdapat sekitar 1,7 milyar kasus diare pada balita dan menyebabkan kematian sebanyak 525.000 balita setiap tahunnya. Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), peringkat diare pada anak sebagai penyebab kematian mengalami penurunan dari peringkat 4 pada tahun 2005 menjadi peringkat 6 pada tahun 2016, namun diare di Indonesia masih endemis di banyak daerah. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, penyebab utama penyumbang kematian balita

kelompok usia 29 hari–11 bulan yaitu pneumonia 14,5% dan diare 9,8%. Sedangkan pada kelompok anak balita usia 12-59 bulan, penyebab kematian terbanyak adalah diare sebanyak 4,55%.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan rata-rata prevalensi diare di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter secara umum sebesar 6,8% dari jumlah penduduk, artinya rata-rata setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 6.800 orang yang didiagnosis diare oleh dokter. Adapun lima provinsi terbanyak kasus diare pada tahun 2017 dan 2018 yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, DKI Jakarta dan Sumatera Utara. Prevalensi diare balita di Jawa Tengah berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan pada tahun 2018 yaitu sebesar 11,5%. Sedangkan prevalensi diare balita di Jawa Tengah yang terdiagnosis disertai dengan gejala yaitu sebesar 12,5% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, prevalensi diare secara umum tertinggi terdapat di Brebes sebesar 4.769 kasus meliputi (7,86%) riwayat diagnosis dan (8,14%) riwayat diagnosis dan gejala. Sedangkan prevalensi diare terendah terdapat di Kota Magelang sebesar 322 kasus meliputi (5,75%) riwayat diagnosis dan (7,40%) riwayat diagnosis beserta gejala. Adapun Kabupaten Temanggung dengan penderita diare secara umum sebesar 2.023 kasus. Sedangkan prevalensi diare balita pada usia 0-59 bulan tahun 2018 di Kabupaten Temanggung yaitu sebanyak 162 kasus. Diare balita berdasarkan karakteristik usia, tertinggi terjadi pada balita usia 0-11 bulan sebanyak 1.572 (Riskesdas Jateng, 2018).

Diare selalu ada pada setiap tahun bahkan penambahan kasus baru pada setiap bulannya. Penemuan kasus diare balita tersebut tidak hanya berlaku pada masyarakat perkotaan saja ataupun sebaliknya, akan tetapi penemuan kasus sebanyak 7.364 ditinjau dari karakteristik tempat tinggal perkotaan maupun pedesaan (Riskesdas Jateng, 2018). Diare yang tidak ditangani dengan baik bisa menyebabkan dehidrasi. Dibandingkan orang dewasa, anak-anak lebih rentan mengalami dehidrasi. Dehidrasi berat dapat menyebabkan penurunan kesadaran, kejang, kerusakan otak, bahkan kematian. Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita.

Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Menurut teori HL.Blum, terdapat empat faktor yang menyebabkan terjadinya suatu penyakit yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Beberapa faktor lingkungan yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan (pembuangan tinja yang tidak higienis, kondisi tempat pembuangan sampah yang buruk) dan ketersediaan sarana pembuangan sampah. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta terakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat seperti perilaku cuci tangan, tidak memberikan ASI Eksklusif serta pemberian MP-ASI terlalu dini maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi pada balita.

Air adalah sumber daya alam yang dibutuhkan oleh semua makhluk hidup, ketersediaan air dapat mengimbangi perkembangan semua sektor kehidupan. Air menjadi salah satu sumber penyakit karena vektor penyakit khususnya diare berkembang biak dan menularkan melalui air dengan kualitas yang kurang baik (Marini, Dheli dan Lasbudi, 2020). Air minum bersih merupakan air minum yang bersumber dari air kemasan bermerk, air isi ulang, air ledeng, sumur bor/pompa, sumur terlindung mata air terlindung. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat (Infodatin Air dan Kesehatan, 2018). Kondisi air bersih dikatakan aman apabila memenuhi persyaratan fisik, kimia, dan bakteriologis. Persyaratan fisik air bersih meliputi tidak berasa, tidak berwarna, dan tidak berbau. Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, I. P. (2017) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan ketersediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita, hasil OR 5,286 (2,018-13,843) yang berarti keluarga tidak memiliki ketersediaan air bersih 5 kali berisiko terkena diare pada balita.

Sampah merupakan salah satu sumber penyakit yang disebabkan oleh kuman dan bakteri. Tempat sampah yang tidak kedap air, tidak tertutup, serta menimbulkan bau dan sampah berserakan akan dihinggapi vektor penyakit diare yang dapat membawa kuman atau bakteri pada makanan dan minuman yang apabila mengkonsumsinya akan berpotensi terkena diare. Menurut Setyawan dan Setyaningsih dalam buku Monograf Epidemiologi Diare (2021)

syarat-syarat tempat sampah antara lain terbuat dari bahan yang tidak mudah bocor untuk mencegah berseraknya sampah, mempunyai tutup, mudah dibuka supaya dapat dengan mudah mengosongkan isinya serta dibersihkan, penutup sampah sangat dianjurkan agar dapat dibuka dan ditutup dengan mudah tanpa mengotori tangan, tempat sampah ringan, dan mudah diangkut dalam pengumpulan sampah untuk dipindahkan ke Tempat Pembuangan Akhir (TPU). Penelitian yang dilakukan di Kota Kendari dengan sampel sebanyak 61 balita menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat erat antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare balita, sampel yang memiliki sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat sebanyak 48 dan mengalami diare 56,2% (Nurnaningsih, Sabilu dan Fachlevy, 2017). Sedangkan penelitian Wulandari (2019) terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan diare pada balita di Kota Madiun menyimpulkan bahwa ada hubungan kondisi tempat sampah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun dengan nilai $p=0,016 < 0,05$ OR 3,400 (95% CI 1,227-9,419).

Selain itu, faktor perilaku mencuci tangan ibu juga dapat menjadi faktor pendukung dalam penularan diare pada balita. Pasalnya, personal hygiene balita sesuai dengan perilaku ibu yang dilakukan setiap harinya. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun merupakan salah satu faktor yang dapat mencegah penyakit. Hal ini dikarenakan tangan merupakan pembawa kuman penyebab penyakit paling mudah. Sehingga risiko penularan penyakit dapat berkurang dengan adanya peningkatan perilaku hidup sehat seperti cuci

tangan pakai sabun pada waktu-waktu penting. Penelitian yang dilakukan oleh Humaira, A., Indah, M. F., dan Mahmudah (2021) menunjukkan bahwa semakin tinggi kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir yang kurang baik, maka kejadian diare semakin meningkat $p= 0,000 < 0,05$ OR 0,433.

Faktor perilaku lain yang menjadi faktor risiko diare balita yaitu riwayat pemberian ASI. ASI merupakan cairan susu yang diproduksi ibu sebagai makanan terbaik untuk kebutuhan gizi bayi. Pemberian ASI eksklusif dilakukan saat bayi berusia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan lain, kemudian pemberian ASI dilanjutkan sampai berusia 2 tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI secara bertahap. Orang tua berperan besar dalam menentukan penyebab anak terkena diare. Bayi dan anak yang masih minum ASI umumnya jarang diare karena tidak terkontaminasi dari luar. Pemberian ASI dapat terkendala oleh pekerjaan seorang ibu. Pasalnya ibu yang bekerja tidak memiliki banyak waktu luang untuk memberikan ASI kepada anak, sehingga anak tidak mendapatkan ASI yang cukup sebagai kebutuhan gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Sinaga, E. W., Lubis, R., dan Lubis, Z (2018) di Puskesmas Pulo Brayan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita usia 6-24 bulan $p= 0,003 < 0,05$ OR 4,820.

Berdasarkan rekapitulasi diare tahun 2017 terjadi KLB Diare yang tersebar di 12 provinsi dan 17 kabupaten/kota, salah satunya yaitu Kabupaten Temanggung dengan temuan 67 kasus dan 1 kematian (*CFR 1,49%*) (Profil

Kesehatan Indonesia, 2017). Distribusi kasus diare balita di Kabupaten Temanggung berdasarkan data Riskesdas 2018 yaitu sebanyak 12,05% dengan diagnosa tenaga kesehatan dan 13,55% terdiagnosa serta mengalami gejala. Kabupaten Temanggung terbagi dalam 20 kecamatan, salah satunya yaitu kecamatan Pringsurat. Kejadian diare pada balita selalu ada pada setiap tahunnya bahkan penambahan kasus pada setiap bulan sesuai data posyandu yang dilakukan per-desa. Dilihat dari data profil kesehatan terkait kasus diare di wilayah kerja puskesmas Rejosari pada tahun 2016 yaitu sebanyak 1.067 kasus kemudian menurun pada tahun 2017 sebanyak 544 penemuan kasus dengan kasus yang ditangani sebanyak 32,53%, selanjutnya pada tahun 2018 kembali naik menjadi 561 kasus yang ditemukan (Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung).

Puskesmas Rejosari merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Temanggung dengan angka penemuan kasus diare balita yang selalu ada dan cukup tinggi. Berdasarkan data dari Puskesmas Rejosari penderita diare pada tahun 2020 sebanyak 409 (57,2%) penderita diare, 117 (48,5%) diantaranya dalam usia balita. Artinya diare balita di Wilayah Kerja Puskesmas masih cukup tinggi. Wilayah kerja Puskesmas Rejosari memiliki tujuh Desa yaitu Desa Pringsurat, Desa Kebumen, Desa Soropadan, Desa Kupon, Desa Karangwuni, Desa Gowak dan Desa Rejosari. Pada tahun 2020 terdapat 117 kasus diare balita dari 7 Desa yaitu, Desa Pringsurat sebanyak 16 kasus, Desa Kebumen 17 kasus, Desa Soropadan 17 kasus, Desa Kupon 18, Desa Karangwuni 16, Desa Gowak 9, dan kasus tertinggi terdapat di Desa Rejosari

sebanyak 24 kasus. Penemuan kasus diare balita tahun 2020 di Puskesmas Rejosari juga mengalami peningkatan dalam setiap bulan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program diare di wilayah kerja puskesmas rejosari yang menyatakan bahwa tingginya kejadian diare pada balita juga dapat dipengaruhi oleh pekerjaan ibu yang mayoritas bekerja di pabrik sehingga tidak dapat melakukan pengawasan penuh kepada balita.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita studi kasus di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-Faktor apa saja yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita (Studi Kasus Di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung) ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita studi kasus di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran sarana air bersih di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung

- b. Mengetahui gambaran sarana pembuangan sampah di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung
- c. Mengetahui gambaran perilaku cuci tangan ibu balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung.
- d. Mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung.
- e. Mengetahui gambaran kejadian diare pada balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung.
- f. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung.
- g. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung.
- h. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung
- i. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengembangan kemampuan bagi peneliti khususnya terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita studi kasus di Puskesmas Rejosari Kabupaten Temanggung.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan masukan bagi instansi pelayanan kesehatan dalam penanganan dan pembuatan program pencegahan diare pada balita.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam upaya pencegahan diare pada balita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Tambahan referensi penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.