

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di negara Indonesia karena jumlah individu yang mengalami diare dan tingkat kematiannya sangat banyak (Setiyono, 2019). Di dunia kasus diare mencapai 2 milyar dan anak dibawah 5 tahun meninggal karena diare mencapai 1,9 juta anak (Farthing et al., 2013). Lebih dari setengah kematian pada bayi yang disebabkan oleh diare berlangsung di negara berkembang seperti India, Nigeria, Afghanistan, Pakistan, serta Ethiopia (Unicef, 2012).

Menurut *World Health Organization (WHO)* Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun, dan mencapai kematian 370.000 anak pada tahun 2019. Penyakit Diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Diare menjadi urutan ke 4 dari penyakit menular yang ada di Indonesia (Profil Jawa Tengah, 2021).

Penyebab kematian anak balita di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 tertinggi disebabkan oleh diare dengan persentase (41,1%) selebihnya disebabkan karena penyakit pneumonia (31%), demam (26,4%), campak dan difteri (0,8%). Kabupaten/ Kota dengan AKABA tertinggi tahun 2021 adalah Kota Magelang terendah adalah Kota Surakarta. Diare di kabupaten Jepara menjadi urutan ke 16 dari 36 kota dan kabupaten di Jawa Tengah.

Menurut data dari Puskesmas Bangsri, balita yang masuk rawat inap karena diare pada 3 bulan terakhir ada 12 balita dan balita yang rawat jalan pada 3 bulan terakhir mencapai 94. Kecamatan Bangsri merupakan Kecamatan dengan kasus diare pada balita tertinggi di Kabupaten Jepara.

Penyakit diare merupakan penyakit yang ditandai dengan perubahan wujud serta konsistensi tinja melembek hingga mencair serta bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari atau 24 jam (Lidiawati, 2016). Neonatus dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih dari empat kali, sedangkan pada bayi berumur lebih dari 1 bulan dan anak, bila frekuensinya lebih dari tiga kali sehari (Wijayanti, 2017). Diare dibagi menjadi dua jenis yaitu diare akut dan diare kronik. Diare akut merupakan diare yang berlangsung kurang dari 14 hari, sedangkan diare kronik merupakan diare yang berlangsung lebih dari 15 hari (Depkes RI, 2014).

Diare dapat menyebabkan demam, perut menjadi sakit, nafsu makan menurun, letih, berat badan mengalami penurunan serta menyebabkan hilangnya cairan dan elektrolit secara tiba-tiba, sehingga terjadi gangguan atau komplikasi yaitu kehilangan cairan tubuh, renjatan hipovolemik, kerusakan organ bahkan koma (Utami & Luthfiana, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Ayu (2019), gejala klinis penyerta yang lain adalah demam, muntah, tinja berdarah, tinja berlendir, derajat dehidrasi yaitu dehidrasi ringan-sedang dan dehidrasi berat.

Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare, faktor sosiodemografi, faktor perilaku dan faktor lingkungan. Faktor sosiodemografi berpengaruh terhadap kejadian diare pada anak yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua, umur ibu, serta tingkat pengetahuan ibu.

Pengetahuan ibu mengenai diare meliputi pengertian, penyebab, gejala klinis, pencegahan, dan cara penanganan yang tepat dari penyakit diare pada balita, dan berperan penting dalam penurunan angka kematian dan pencegahan kejadian diare serta malnutrisi pada anak. Pengetahuan juga mempengaruhi tindakan ibu tentang pencegahan terhadap suatu penyakit khususnya diare (Utami & Luthfiana, 2016).

Faktor perilaku yang menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap diare, diantaranya tidak memberikan Air Susu Eksklusif, penyimpanan dan penyajian makanan, kebiasaan cuci tangan, menggunakan air minum yang tercemar. Faktor lingkungan yang paling dominan meliputi sumber air minum, jenis tempat pembuangan tinja, jenis lantai rumah, dan kebersihan lingkungan. Jika lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare disertai perilaku manusia yang tidak sehat maka penularan diare dapat terjadi (Saputri & Astuti, 2019).

Berdasarkan penelitian Rane (2017), diketahui ibu dengan tingkat pengetahuan mengenai penyakit diare rendah sebanyak 5 orang (62,5%) dengan balita yang tidak mengalami kejadian diare akut dan 3 orang (37,5%) dengan balita yang mengalami diare akut. Ibu dengan tingkat pengetahuan sedang dan tinggi didapatkan 18 balita yang tidak mengalami kejadian diare akut dan 14 (48,8%) balita yang mengalami kejadian diare akut. didapatkan nilai signifikansinya sebesar 0,749, nilai $p > 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu mengenai penyakit diare dengan kejadian diare akut pada balita.

Berdasarkan penelitian Dewi (2019), Hasil uji statistik dengan diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,120$ lebih besar dari nilai α . Interpretasinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara cara penyajian makanan terhadap kejadian diare pada balita di

Desa Duampanua Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. Sanitasi makanan minuman penting dilakukan untuk mencegah terjadinya kontaminasi yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Pencemaran dirumah dapat terjadi apabila tempat penyimpanan tidak tertutup dengan baik. Selain, itu perlu diperhatikan untuk memasak air hingga mendidih, sebaiknya air dimasak sampai mendidih dengan suhu 100°C. Hal ini untuk memastikan kuman penyakit yang terdapat di dalam air sudah mati.

Sedangkan penelitian Evayanti, dkk (2012) di Provinsi Bali yang mengatakan bahwa ada hubungan kebiasaan mencuci tangan terhadap kejadian diare pada balita yang berobat ke Badan Rumah Sakit Umum Tabanan dengan nilai p (0,010). Berdasarkan penelitian Fithriyana (2017) Berdasarkan uji statistik diperoleh p value =0,001 ($p < 0,05$), ini berarti hipotesa nol (H_0) ditolak dan ada hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Suka Damai Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu Rokan Hulu Tahun 2016. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $PR = 5,375$ artinya balita dengan kondisi rumah tidak sehat berpeluang 5,37 kali untuk terkena diare.

Di butuhkan penanganan awal yang tepat pada diare untuk menurunkan kematian pada anak yaitu dengan pemberian obat kombinasi berupa oralit, zinc, dan antibiotik bila perlu. Oralit bertujuan untuk mengganti cairan elektrolit yang terbuang selama diare kemudian pemberian zinc bertujuan menggantikan zinc alami tubuh yang hilang serta mempercepat pengobatan diare. Pemberian antibiotik hanya ditujukan pada balita diare yang disertai darah (Depkes RI, 2014).

Pencegahan serta penyembuhan diare dapat ditangani sendiri di rumah dengan mudah. Peran keluarga sangat berarti untuk pengendalian dini dalam pencegahan

diare, apabila perilaku penanganan diare tingkat keluarga kurang maka akan mempengaruhi perjalanan penyakit dari ringan menjadi tambah berat (Pramesti et al., 2017).

Dari hasil studi pendahuluan di Desa Banjaran Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara dari hasil wawancara pada 10 ibu yang memiliki balita di Desa Banjaran didapatkan 5 anak mengalami diare dalam 2 minggu terakhir dengan frekuensi 4-8 kali per hari, dari 5 ibu yang memiliki balita mengalami diare tersebut 3 ibu sudah mengetahui tentang penyakit diare dan cara penularannya, dan 2 orang ibu belum mengetahui tentang penyakit diare dan cara penularannya. Kemudian didapatkan 2 ibu mengetahui cara penyimpanan dan penyajian makanan untuk balita dan 3 ibu tidak mengetahui cara penyimpanan dan penyajian makanan untuk balita dengan baik. Dari 5 ibu tersebut 3 orang dapat mempraktikkan 6 langkah cuci tangan dengan benar dan 2 orang dapat mempraktikkan cuci tangan tetapi tidak lengkap, Dari 5 ibu balita yang anaknya mengalami diare 2 orang sudah mengetahui tentang kebersihan lingkungan termasuk dalam cara pengolahan sampah dan 3 ibu belum mengetahuinya.

Dari hasil studi pendahuluan juga didapatkan 5 anak tidak mengalami diare dalam 2 minggu terakhir. dari 5 ibu yang memiliki balita yang tidak mengalami diare tersebut 4 ibu sudah mengetahui tentang penyakit diare dan cara penularannya, dan 1 orang ibu belum mengetahui tentang penyakit diare dan cara penularannya. Kemudian didapatkan 3 ibu mengetahui cara penyimpanan dan penyajian makanan untuk balita dan 2 ibu tidak mengetahui cara penyimpanan dan penyajian makanan untuk balita dengan baik. Kemudian dari 5 ibu tersebut 3 orang dapat mempraktikkan 6 langkah cuci tangan dengan benar dan 2 orang dapat mempraktikkan cuci tangan tetapi tidak

lengkap, Dari 5 ibu balita yang anaknya mengalami diare 3 orang sudah mengetahui tentang kebersihan lingkungan termasuk dalam cara pengolahan sampah dan 2 ibu belum mengetahuinya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, pada ibu balita yang mempunyai anak diare dan tidak diare ada beberapa ibu balita yang sudah mengetahui tentang penyakit diare dan cara penularannya, cara penyimpanan dan penyajian makanan untuk balita, penyimpanan dan penyajian makanan serta kebiasaan cuci tangan dan ada ibu balita yang kurang mengetahuinya. Oleh karena itu masih perlu dilakukan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian diare pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara

- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara
- c. Untuk mengetahui gambaran penyimpanan dan penyajian makanan balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara
- d. Untuk mengetahui gambaran kebiasaan cuci tangan ibu pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara
- e. Untuk mengetahui gambaran kebersihan lingkungan di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara
- f. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara
- g. Untuk mengetahui hubungan penyimpanan dan penyajian makanan dengan kejadian diare pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara
- h. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara
- i. Untuk mengetahui hubungan kebersihan lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan terutama di bidang keperawatan anak tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita serta dapat digunakan sebagai acuan dan sumber informasi bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Pendidikan

Memberikan informasi dan tambahan wacana dalam proses belajar mengajar terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

b. Bagi masyarakat

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan kasus diare di Desa Banjaran, Kecamatan Bangsri, Kabupaten Jepara.

c. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lain.