

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit diare adalah penyakit yang terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan bisa menyerang seluruh kelompok usia baik laki – laki maupun perempuan, tetapi penyakit diare dengan tingkat dehidrasi berat dengan angka kematian paling tinggi banyak terjadi pada bayi dan balita. Di negara berkembang termasuk Indonesia anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali per tahun dan hal ini yang menjadi penyebab kematian sebesar 15-34% dari semua penyebab kematian (Kemenkes RI, 2011).

Diare adalah buang air besar sebanyak tiga kali atau lebih dalam satu hari dengan konsistensi lunak sampai cair. Merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya pada seseorang (WHO, 2013).

Sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk serta air minum yang tidak aman berkontaminasi terdapat 88% kematian anak akibat diare diseluruh dunia (UNICEF, 2012). Dari beberapa penyebab diare, bakteri, virus dan protozoa, penyebab diare pada makanan terkontaminasi dengan agen ini mengakibatkan 548 juta kasus diare dan 200.000 kematian pada tahun 2010 (WHO, 2013). Bagi anak-anak yang bertahan hidup, seringnya menderita diare berkontribusi terhadap masalah gizi, sehingga menghalangi anak-anak untuk dapat mencapai potensi maksimal mereka (UNICEF, 2012).

Diare merupakan alasan yang signifikan mengapa anak-anak tidak hadir disekolah. Kondisi ini selanjutnya menimbulkan implikasi serius terhadap kualitas sumber daya manusia dan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (UNICEF, 2009).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, provinsi DKI Jakarta menjadi salah satu terbesar dari penemuan kasus diare di Indonesia. Selama tahun 2015 dilaporkan jumlah penderita diare dan yang memeriksa ke pelayanan kesehatan mencapai 701.488 kasus dengan kasus yang ditangani

yaitu 51,0%. Dari sekitar 10,15 juta penduduk DKI Jakarta, diperkirakan 214 per 1.000 penduduk diantaranya menderita diare.

Berdasarkan data Surveilans DKI Jakarta (2016) wilayah kota administratif dengan jumlah kasus diare salah satu terbesar adalah wilayah Jakarta Barat jumlah penderita diare 38.941 kasus pada tahun 2016. Sedangkan pada profil kesehatan DKI Jakarta (2015) jumlah penderita diare sebanyak 35.874 kasus di wilayah Jakarta Barat.

Data Surveilans Kota Jakarta Barat (2016) diare termasuk dalam 5 penyakit tertinggi di Kota Jakarta Barat, dengan jumlah kunjungan 171.237 penderita diare. Wilayah dengan kasus diare salah satu terbesar di kota Jakarta Barat yaitu Kecamatan Cengkareng pada tahun 2015 tercatat 8.183 kasus diare per semua golongan umur, sedangkan pada tahun 2016 tercatat 9.359 kasus diare per semua golongan umur. Dalam hal ini diare di puskesmas Kecamatan Cengkareng mengalami peningkatan.

Jumlah kasus diare tersebut tersebar di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cengkareng yaitu, kelurahan cengkareng timur sebanyak 367 kasus, di puskesmas kelurahan kedaung kali angsa sebanyak 738 kasus, di puskesmas kelurahan rawa buaya sebanyak 1.093 kasus, di puskesmas kelurahan duri kosambi sebanyak 1.131 kasus, di puskesmas kelurahan Kapuk sebanyak 1.598 kasus dan di Puskesmas Cengkareng Barat sebanyak 4.432 kasus (Profil Puskesmas Kecamatan Cengkareng, 2016).

Berdasarkan profil puskesmas Kelurahan Cengkareng Barat I (2016), diare termasuk kedalam 5 penyakit terbesar di puskesmas kelurahan Cengkareng Barat I, dengan jumlah kasus penemuan baru yaitu 962 kasus berdasarkan semua golongan umur pada tahun 2016. Golongan umur 5-14 tahun terdapat jumlah penemuan baru yaitu 127 kasus.

Indikator utama pajanan penyakit diare menurut Apriningsih (2005) anak-anak usia 0-14 tahun yang tinggal dalam kemiskinan, anak-anak berusia 0-14 tahun yang tinggal di daerah yang terkena bencana (banjir), anak-anak usia 0-14 tahun yang tinggal diperumahan tanpa pelayanan dasar untuk persediaan air, sanitasi dan kebersihan, persediaan air minum yang kurang memenuhi standar kualitas air mikrobiologis nasional.

Mempertahankan kesehatan anak merupakan tanggung jawab orangtua, namun sekarang sekolah - sekolah umum dan departemen kesehatan telah banyak berkontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan anak dengan menyediakan lingkungan sekolah yang sehat, pelayanan kesehatan, dan pendidikan kesehatan yang menekankan pada praktik - praktik kesehatan (Wong, 2008).

Pentingnya kesehatan sekolah tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 pasal 79 yang berbunyi kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Langkah yang dibuat pemerintah untuk mengurangi angka kejadian diare khususnya pada anak usia sekolah adalah dengan mengadakan usaha kesehatan sekolah (UKS) di setiap sekolah termasuk sekolah dasar (SD). Sejauh ini pelaksanaan UKS masih menitikberatkan pada pembinaan terhadap fisik gedung sekolah, seperti pengaturan pencahayaan dan ventilasi di ruang kelas, higiene dan sanitasi di kantin sekolah, kebersihan jamban sekolah, pengelolaan sampah serta saluran air limbah di sekolah. Sedangkan pembinaan yang mengarah kepada pembentukan pola hidup sehat di kalangan peserta didik masih kurang (Kemenkes, 2013).

Sekolah merupakan sumber penularan penyakit pada anak sekolah. Sebab, dalam interaksi antar anak baik langsung maupun tidak langsung, yang menyebabkan terjadinya penyebaran dan penularan penyakit (Mufidah, 2012). Pendidikan sekolah dasar merupakan jenjang pendidikan dasar yang berfungsi sebagai peletakan dasar-dasar keilmuan dan membantu mengoptimalkan perkembangan anak melalui pembelajaran yang dibimbing oleh guru (Susanto, 2013).

Anak sekolah dasar mencakup usia 7 tahun - 12 tahun, merupakan kelompok tingkat kerawanan tinggi khususnya pada proses pertumbuhan. Intensitas pembinaan menuju terbentuknya perilaku hidup sehat merupakan bagian penting dari pembinaan sekolah dasar (Sriawan, 2007).

Anak-anak pada usia sekolah gemar sekali jajan dan pada umumnya sudah dapat memilih dan menentukan makanan apa yang mereka sukai dan mana yang tidak. Bahkan tidak jarang mereka menolak untuk sarapan dirumah dan sebagai gantinya meminta uang saku untuk jajan. Jajanan yang mereka beli adalah bahan-bahan atau makanan yang mereka senangi saja, tidak melihat dari segi kebersihan serta sehat bagi tubuh. Itulah sebabnya diare sering diderita oleh anak sekolah dasar. Dalam hal tersebut maka anak sekolah perlu diberikan pengetahuan mengenai makanan yang bergizi, sehat dan aman bagi tubuh tanpa tambahan kimia.

Pada umumnya anak kelas IV berusia 9-10 tahun, sedangkan kelas V pada umumnya berusia 10-11 tahun. Anak kelas IV Sekolah Dasar berada pada tahap konkrit, dimana anak mampu berpikir logis untuk memecahkan persoalan-persoalan yang sifatnya konkret yaitu dengan cara mengamati atau melakukan sesuatu yang berkaitan dengan pemecahan masalah bila menghadapi pertentangan antara pikiran dan persepsi (Dahar, 2011). Anak kelas V sekolah dasar berada pada tahap formal yaitu, kemampuan untuk berpikir secara abstrak, menalar secara logis, dan menarik kesimpulan dari informasi yang tersedia (Ruseffendi, 2006).

Berdasarkan wawancara awal, diare yang terjadi di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi terdapat 11 siswa yang pernah mengalami diare berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan pada tiga bulan terakhir (Februari-April) dari jumlah 20 siswa. Kemudian pada observasi awal, lingkungan sekolah SDN Cengkareng Barat 13 Pagi tidak memiliki kantin sekolah, sehingga siswa jajan diluar sekolah yang tidak terpantau jenis makanan serta kebersihan jajanan, memiliki lingkungan disekitar sekolah yang mengalami banjir pada setiap tahunnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Saputro (2013) di SD wilayah kerja Puskesmas Banjar Baru Utara, hasil penelitian didapatkan bahwa anak yang perilaku hidup bersih dan sehat baik yaitu 161 anak dengan tidak diare sebanyak 104 (64,6%), sedangkan anak yang perilaku hidup bersih dan sehat tidak baik yaitu 39 anak dengan diare sebanyak 34 (87,2%). Penelitian ini

menunjukkan bahwa ada hubungan antara PHBS anak sekolah dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rosyidah (2014) di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02, bahwa anak yang menderita diare dalam tiga bulan terakhir sebesar 80,4% dan yang memiliki perilaku kurang sebesar 55,4%. menunjukkan ada hubungan antara perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan kejadian diare.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Diana (2013) di SDN 01 Tanjung Balai Karimun menyatakan bahwa ada hubungan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih menyatakan bahwa siswa yang tidak melaksanakan PHBS pada peran guru yang kurang yaitu (80,6%) lebih tinggi dibandingkan dengan adanya peran guru yaitu (21,4%).

Melihat kejadian dan kondisi diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui dan menganalisis **Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Siswa Di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017.**

## **1.2 Perumusan Masalah**

Tingginya diare merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk di Indonesia. DKI Jakarta termasuk dalam salah satu provinsi terbesar di Indonesia dalam kejadian penyakit diare. Wilayah Jakarta Barat termasuk salah satu kejadian diare terbesar yaitu sebanyak 38.941 kasus diare, dengan kasus diare terbesar yaitu di Kecamatan Cengkareng dengan jumlah 9.359 kasus pada tahun 2016. Jumlah kasus diare tertinggi di wilayah Puskesmas Kecamatan Cengkareng yaitu Puskesmas Kelurahan Cengkareng Barat dengan jumlah 4.432 kasus diare pada tahun 2016. Berdasarkan profil puskesmas kelurahan Cengkareng Barat I, diare termasuk kedalam 5 penyakit terbesar di puskesmas kelurahan Cengkareng Barat I, dengan jumlah kasus penemuan baru yaitu 962 kasus berdasarkan semua golongan umur pada tahun 2016. Golongan umur 5-14 tahun terdapat jumlah penemuan baru yaitu 127 kasus. Berdasarkan wawancara awal, diare yang terjadi terdapat 11 siswa yang pernah mengalami

diare dari jumlah 20 siswa. Maka penulis akan membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada siswa di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan beberapa pertanyaan penelitian, yaitu:

1. Apakah ada hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada siswa dengan kejadian diare pada siswa di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017?
2. Bagaimana gambaran karakteristik responden di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017?
3. Bagaimana gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017?
4. Bagaimana gambaran dukungan guru tentang kesehatan pada siswa di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017?
5. Bagaimana gambaran kejadian diare di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017?
6. Apakah ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017?
7. Apakah ada hubungan antara dukungan guru tentang kesehatan dengan kejadian diare di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada siswa di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik responden di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017.
2. Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017.

3. Mengetahui gambaran dukungan guru tentang kesehatan pada siswa di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017.
4. Mengetahui gambaran kejadian diare di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017.
5. Mengidentifikasi hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017.
6. Mengidentifikasi hubungan antara dukungan guru tentang kesehatan dengan kejadian diare di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi Tahun 2017.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak terkait, yakni:

### **1.5.1 Bagi Penulis**

Dapat mengimplementasikan ilmu serta praktek yang didapatkan di bangku perkuliahan guna menghadapi permasalahan yang penulis temukan, sehingga penulis dapat meningkatkan wawasan serta pengalaman dalam menjadi Sarjana Kesehatan Masyarakat.

### **1.5.2 Bagi Program Studi**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan beberapa pemikiran yang dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai kesehatan masyarakat, terutama pada perilaku kesehatan.

### **1.5.3 Bagi SDN Cengkareng Barat 13 Pagi**

Dapat memberikan beberapa saran serta bagi guru tentang kejadian diare pada siswa serta sebagai acuan untuk evaluasi dan perencanaan program UKS yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penyakit pada siswa.

### **1.5.4 Bagi Puskesmas**

Dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan di sekolah tentang PHBS terhadap kejadian diare

guna menurunkan angka kejadian diare diwilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cengkareng Barat I.

### **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi, di Jl. Jaya 25 RT 002/010, Kelurahan Cengkareng Barat, Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat. Penelitian ini dikarenakan tingginya angka kejadian diare di SDN Cengkareng Barat 13 Pagi sebesar 55%, dilakukan dengan menentukan dan melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare sehingga dapat menurunkan angka kejadian diare pada siswa SDN Cengkareng Barat 13 Pagi. Penelitian ini menggunakan responden yaitu siswa kelas IV dan V SDN Cengkareng Barat 13 Pagi. Peneliti ini akan dilakukan pada responden dengan menggunakan metode kuantitatif dengancara kuesioner . Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Mei 2017.