

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diare sampai saat ini masih menjadi masalah utama di masyarakat yang sulit untuk ditanggulangi. Dari tahun ke tahun diare tetap menjadi salah satu penyakit yang menyebabkan mortalitas dan malnutrisi pada anak (WHO, 2009). setiap anak mengalami diare rata-rata 1 sampai 2 kali setahun dan secara keseluruhan, rata-rata mengalami 3 kali episode diare per tahun angka CFR ( Case Fatality Rate ) penderita diare pada tahun 2009 adalah 1,74% di mana angkanya menurun dari tahun 2008 sebesar 2,48%. Tetapi jumlah penderita diare pada tahun 2009 bertambah sebanyak 100 orang menjadi 5756 penderita Penyakit diare juga merupakan 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di Rumah sakit (Bela, 2009).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2009, dilaporkan KLB diare terjadi di 15 provinsi dengan CFR 1,74% (Depkes RI, 2010). Berdasarkan laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) KLB 2009-2010 secara keseluruhan, provinsi yang sering mengalami KLB diare pada tahun 2009 adalah Jawa Barat, Jawa Timur dan Banten dan CFR tertinggi terjadi di Sulawesi Tenggara (20,0%) sedangkan pada tahun 2010 provinsi yang lebih sering mengalami KLB diare adalah provinsi Sulawesi Tengah dan Banten akan tetapi CFR tertinggi terjadi pada provinsi Lampung (33,0%) (Dinkes Provinsi Banten, 2011).

Menurut penelitian Nilton (2008), faktor-faktor penyebab diare adalah menggunakan air sumur, minum air yang tidak dimasak, sumur < 10 meter, tidak mempunyai jamban, tidak menggunakan jamban, tidak mempunyai tempat sampah dan tidak cuci tangan. Berdasarkan 7 indikator PHBS dan 3 indikator gaya hidup sehat yang berhubungan dengan kejadian diare adalah bayi diberi ASI eksklusif, penimbangan bayi dan balita, mencuci tangan pakai sabun, menggunakan air bersih dan menggunakan jamban.

Faktor-faktor yang meningkatkan resiko terjadinya diare adalah lingkungan, praktik kesehatan yang buruk dan malnutrisi. Diare dapat menyebar melalui praktik-praktik yang tidak higienis seperti menyiapkan makanan dengan tangan yang belum dicuci, setelah buang air besar atau membersihkan tinja seorang anak serta membiarkan seorang anak bermain di daerah dimana ada tinja yang terkontaminasi bakteri penyebab diare (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan studi *Basic Human Services* (BHS) di Indonesia tahun 2006 dalam KepMenKes RI No. 852 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, perilaku masyarakat dalam mencuci tangan adalah setelah buang air besar 12%, setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%, sebelum makan 14%, sebelum memberi makan bayi 7%, dan sebelum menyiapkan makanan 6 %. Dan perilaku pengelolaan air minum rumah tangga menunjukkan 99,20% merebus air untuk mendapatkan air minum, tetapi 47,50 % dari air tersebut masih mengandung *Eschericia Coli*. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare di Indonesia (Kemenkes RI, 2010).

Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Menurut Green (1990) dalam Notoatmodjo (2007), salah satu faktor seseorang melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu faktor pemicu terhadap perilaku yang memungkinkan suatu tindakan atau motivasi. Faktor pemicu tersebut mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan jamban, makanan bergizi dan sebagainya.

Rapat Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa menetapkan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) yang pertama diselenggarakan pada tanggal 15 Oktober 2008. Ini merupakan perwujudan seruan tentang perlunya upaya untuk meningkatkan praktek *personal hygiene* dan sanitasi di seluruh dunia. HCTPS yang diperingati oleh banyak negara di dunia, merupakan upaya untuk meningkatkan budaya CTPS secara global, sehingga penyebaran penyakit yang disebabkan oleh lingkungan dan perilaku manusia seperti penyakit diare, yang dapat berakibat fatal, dapat dikurangi (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu balita (0-5 tahun) di RS Eka BSD pada bulan Oktober Tahun 2013 dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu balita (0-5 tahun) yang membawa bayi untuk melakukan pengobatan pada bayi yang sedang sakit diare ,didapatkan angka kejadian diare tiga bulan terakhir

dari bulan juli sampai bulan september tahun 2013 terdapat dari buku rekam medis pasien di poli anak terdapat 140 balita (0-5 tahun) dengan riwayat penyakit diare.

## **B. Rumusan Masalah**

Banyaknya kejadian diare pada balita serta masih belum memahaminya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada sebagian masyarakat, sehingga berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ **Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare Pada Balita (0-5 tahun) di RS eka BSD Tahun 2013** “

## **Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare Pada Balita (0-5 tahun) di RS eka BSD Tahun 2013.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik Balita (0-5 tahun) di RS eka BSD Tahun 2013.
- b. Diidentifikasi Kejadian Diare Pada Balita (0-5 tahun) di RS eka BSD Tahun 2013.
- c. Diidentifikasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Balita (0-5 tahun) di RS eka BSD Tahun 2013.

d. Diidentifikasi hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare Pada Balita (0-5 tahun) di RS eka BSD Tahun 2013.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang hubungan PHBS dengan kejadian diare sehingga masyarakat dapat mengetahui pentingnya PHBS dan menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah penyakit diare.

##### **2. Bagi Rumah Sakit**

Memberikan informasi bagi RS eka BSD tentang hubungan PHBS dengan kejadian diare. Sehingga dapat menjadi bahan masukan dalam rangka pengambilan keputusan penanggulangan penyakit diare di wilayah kerja RS eka BSD dan dapat menurunkan angka kejadian kasus diare.

##### **3. Bagi Peneliti**

Menambah ilmu pengetahuan mengenai penyakit diare yang berhubungan kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta sebagai bahan acuan untuk penelitian yang lebih mendalam mengenai penyakit diare.