

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2001, diare menduduki peringkat pertama penyebab kematian anak dengan persentase sebesar 35%. Di Indonesia sendiri dapat ditemukan sekitar 60 juta penderita diare setiap tahunnya dimana 70-80% dari penderitanya adalah anak-anak dengan masih tingginya angka kesakitan yang dilaporkan yaitu 23,35 per 1000 penduduk pada tahun 1998 meningkat menjadi 26,13 per 1000 penduduk pada tahun 1999 (Profil Kesehatan Indonesia, 2004).

Data Departemen Kesehatan RI menunjukkan 5051 kasus diare sepanjang tahun 2005 lalu di 12 provinsi. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan jumlah pasien diare pada tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1436 orang. Diawal tahun 2006, tercatat 2159 orang di Jakarta yang dirawat di rumah sakit akibat menderita diare. Melihat data tersebut dan kenyataan bahwa masih banyak kasus diare yang tidak dilaporkan, Departemen Kesehatan menganggap diare merupakan isu prioritas kesehatan di tingkat local dan nasional karena punya dampak besar pada kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2008).

Angka kematian akibat penyakit diare di Indonesia menurut kelompok umur menunjukkan bahwa pada kelompok umur kurang dari satu tahun

menduduki urutan ketiga, yaitu 1.111 per 100.000, setelah gangguan perinatal dan pneumonia. Pada kelompok umur 1-4 tahun angka kematian diare menduduki urutan kedua, yaitu 134 per 100.000 setelah pneumonia, sedangkan pada kelompok umur 5-14 tahun berada pada urutan pertama penyebab kematian yaitu 28 per 100.000. Salah satu penyebab masih tingginya angka kesakitan dan kematian tersebut karena kondisi kesehatan lingkungan yang belum memadai.

Diare hingga kini masih merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak-anak. Saat ini morbiditas (angka kesakitan) diare di Indonesia mencapai 195 per 1000 penduduk dan angka ini merupakan yang tertinggi diantara Negara-negara di Asean. Diare juga masih merupakan masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Walaupun angka mortalitasnya telah menurun tajam, tetapi angka morbiditas masih cukup tinggi penanganan diare yang dilakukan secara naik selama ini membuat angka kematian akibat diare dalam 20 tahun terakhir menurun tajam. Walaupun angka kematian sudah menurun tetapi angka kesakitan masih cukup tinggi. Lama diare serta frekuensi diare pada penderita akut belum dapat diturunkan.

Jumlah penderita diare di Kota Tangerang sejak tahun 2005 sampai dengan 2009 mengalami fluktuasi, namun terjadi peningkatan dalam 3 tahun terakhir. Penderita diare di Kota Tangerang pada tahun 2008 yaitu 28.515 sedangkan pada tahun 2009 sebesar 31.423 penderita.

Jumlah penderita diare di Kecamatan Pinang tepatnya di daerah Panunggangan memiliki angka terbesar jumlah penderita sebesar 963 dari pada daerah Kunciran yang memiliki 430 penderita diare.

Penyakit diare menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak. Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan dengan sabun dapat memangkas angka penderita diare (Lorna et al). Penyakit diare seringkali diasosiasikan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyakit penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman penyakit ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makannya yang kotor. Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka penderita diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah: Mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%) (Fewtrell et. al 2005)

Perilaku sanitasi pada umumnya diperkenalkan melalui program pemerintah pada tahun 1970, dimana masyarakat diajarkan untuk menggunakan MCK dan mandi dua kali sehari (Lumajang, Jawa). Lalu

program ini dilanjutkan dengan memperkenalkan perilaku sehat mencuci tangan dengan sabun sebelum makan di sekolah-sekolah dasar. Guru dan staf kesehatan bersama membuat tempat air (dari kaleng cat bekas atau ember plastik, apapun yang tersedia) untuk digunakan oleh anak-anak. Lalu para staf kesehatan melatih guru untuk memeriksa kebersihan para muridnya. Di Pakel, Lumajang, guru juga menyimpan catatan kebersihan anak didiknya untuk melihat apakah perilaku mereka berubah, dalam catatan terlihat bahwa selain penurunan tingkat absensi (tidak sekolah), kini anak-anak juga menjadi rajin beribadah tengah hari karena tersedianya air untuk wudhu, yang sebelumnya tidak bisa mereka lakukan karena kesulitan akses air. Di daerah lain di Indonesia perilaku mencuci tangan dengan sabun juga diperkenalkan melalui program dokter kecil di tahun 2007. Perilaku mencuci tangan dengan sabun untuk memutus mata rantai penularan penyakit juga menjadi salah satu strategi nasional oleh Departemen Kesehatan dengan tujuan membangun masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat (Kompas : 2008).

Pada lingkungan pemukiman yang padat dan kumuh, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dengan benar dapat menurunkan separuh dari penderita diare. Penelitian ini dilakukan di Karachi, Pakistan dengan intervensi pencegahan penyakit dengan melakukan kampanye mencuci tangan dengan sabun secara benar yang intensif pada komunitas secara langsung. Komunitas yang mendapatkan intervensi dan komunitas pembanding yang mirip yang

tidak mendapatkan intervensi menunjukkan bahwa jumlah penderita diare berkurang separuhnya. Keterkaitan perilaku mencuci tangan dengan sabun dan penyakit diare, penelitian intervensi, kontrol kasus, dan lintas sektor dilakukan menggunakan data elektronik dan data yang terkumpul menunjukkan bahwa risiko relatif yang didapat dari tidak mencuci tangan dari percobaan intervensi adalah 95 persen menderita diare, dan mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi risiko diare hingga 47 persen

Penyebab penderita diare adalah Lingkungan yang tidak sehat sangat berperan dalam terjadinya berbagai penyakit, misalnya apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare, penyakit diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan, dua faktor yang dominan, yaitu sarana air bersih.

Lingkungan juga sangat berperan terhadap tersedianya air bersih yang digunakan oleh masyarakat untuk berbagai kebutuhan dalam hidupnya. Air bersih yang digunakan oleh masyarakat harus memenuhi syarat. Persyaratan kualitas air diatur dalam Permenkes No.416 Tahun 1990 tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air dan keppmenkes No. 907 Tahun 2002 tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air minum.

WHO memperkirakan pada tahun 2005, sebanyak 1,6 juta balita (rata-rata 4500 setiap tahun ) meninggal akibat air yang tidak aman dan kurangnya higienitas. Anak- anak secara khusus berisiko terhadap penyakit bersumber air seperti diare. Sampai saat ini cakupan pemakai air bersih masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, sasaran sub program penyehatan air dan pengamanan dampak limbah dalam rencana strategis Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan tahun 2001-2004 di sebutkan antara lain meningkatnya cakupan penggunaan air bersih rata-rata 82% (untuk perkotaan menjadi 85% dan untuk perdesaan menjadi 78%).

Di Indonesia terdapat empat dampak kesehatan besar disebabkan oleh pengelolaan air dan sanitasi yang buruk, yakni diare dan cacingan. Hasil survei pada tahun 2006 menunjukkan bahwa kejadian diare pada semua usia di Indonesia adalah 423 per 1.000 penduduk dan terjadi satu-dua kali per tahun pada anak-anak.

Data dari Direktorat Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan menyebutkan, pada tahun 2001 angka kematian rata-rata yang diakibatkan diare adalah 23 per 100.000 penduduk.

Air merupakan unsur pokok bagi kelangsungan hidup semua makhluk yang ada di dunia. Pembangunan yang dilakukan diberbagai bidang di suatu kawasan atau daerah akan meningkatkan kebutuhan air, dengan semakin

berkembangnya suatu daerah maka kebutuhan air akan meningkat sebanding dengan perkembangan jumlah penduduk dan keadaan sosial ekonomi wilayah setempat. Dengan kata lain berkembangnya suatu daerah akan membutuhkan air yang kuantitasnya harus mencukupi kebutuhan sehari-hari dan dengan kuantitas air yang harus memenuhi persyaratan kualitatif.

Masalah penyediaan air bersih mendapat perhatian khusus, baik di Negara maju maupun negara berkembang. Indonesia sebagaimana negara berkembang lainnya banyak mendapatkan masalah dalam penyediaan air bersih. Permasalahan pokok yang dihadapi diantaranya adalah terbatasnya sumber air bersih yang tersedia, belum meratanya pelayanan penyediaan air bersih bagi seluruh komponen masyarakat dan banyaknya sumber air yang tercemar. Penyediaan air bersih yang kurang dapat menimbulkan diare pada bayi dan anak. Kurangnya air bersih dapat menjadikan perilaku yang tidak baik bagi kesehatan hingga menyebabkan diare.

Indonesia terancam gagal untuk mencapai Tujuan Pembangunan Milenium pada 2015. Data Bappenas menunjukkan hingga saat ini, lebih dari 100 juta penduduk Indonesia belum mempunyai akses terhadap air (bersih) yang aman untuk diminum. Hal ini disebabkan, belum tersedianya sarana yang memadai di samping rendahnya prioritas anggaran penyediaan air bersih dari pemerintah. Data Susenas BPS 2004 menyebutkan bahwa persentase masyarakat yang memiliki sumber air minum dari jaringan air minum yang

terlindungi adalah sebesar 18% dan akses melalui bukan jaringan perpipaan tidak terlindungi adalah 45%. Sehingga dapat disimpulkan hampir setengah dari jumlah penduduk Indonesia tidak memiliki akses pada sumber air minum yang aman (Kompas 19 Maret 2008).

Di Indonesia diare merupakan penyebab kematian kedua terbesar bagi anak-anak. Sebanyak 13 juta anak-anak mengalami diare setiap tahun. Air yang terkontaminasi dan pengetahuan yang kurang tentang budaya hidup bersih dan pengetahuan air minum yang bersih ditenggarai menjadi akar permasalahan ini. Sementara itu 100 juta rakyat Indonesia tidak memiliki akses air bersih (Middleton, Richard : makalah hijau. 2011)

Masa Sekolah Dasar adalah masa dimana tumbuh kembang anak yang baik, bila terjadinya diare pada anak dapat menghambat kesehatan anak dimasa tumbuhnya. Permasalahan kesehatan anak usia sekolah secara epidemiologis penyebaran berbasis lingkungan di kalangan sekolah di Indonesia masih tinggi. Kasus infeksi seperti demam berdarah dengue, diare, cacangan, infeksi saluran pernapasan akut, serta reaksi simpang terhadap makanan akibat buruknya sanitasi dan keamanan pangan. Selain itu risiko gangguan kesehatan pada anak akibat pencemaran lingkungan dari berbagai proses kegiatan pembangunan makin meningkat. Seperti makin meluasnya gangguan akibat paparan asap, emisi gas buang sarana transportasi, kebisingan, serta gangguan



kesehatan akibat bencana. Selain lingkungan, masalah yang harus diperhatikan adalah membentuk perilaku sehat pada anak sekolah.

Permasalahan perilaku kesehatan pada anak usia SD biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti memakan dan meminum yang tidak sehat, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, kebersihan diri. Permasalahan lain yang belum begitu diperhatikan adalah masalah gangguan perkembangan dan perilaku pada anak sekolah.

Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Peserta didik harus menerapkan hidup bersih dalam pencegahan diare di sekolah antara lain jajan di kantin sekolah karena lebih terjamin kebersihannya, mencuci tangan dengan sabun dan memakan dan meminum yang sehat, mengikuti kegiatan olahraga dan aktifitas fisik sehingga meningkatkan kebugaran dan kesehatan peserta didik dan membuang sampah pada tempatnya. Dengan perilaku tersebut dapat mencegah penyebaran penyakit diare.

Latar belakang diatas menjadi dasar bagi peneliti untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang air minum dan perilaku dalam pencegahan diare di SDN Panunggangan 01 Kecamatan Pinang Kota Tangerang.

## **B. Identifikasi Masalah**

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan diare adalah pertama faktor internal yaitu datangnya dari diri siswa itu sendiri yaitu faktor usia dan jenis kelamin, kedua faktor eksternal yaitu yang datangnya dari luar diri siswa itu sendiri yang berupa lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan sumber informasi tentang diare yang mereka dapatkan.

Usia sangat berhubungan erat dengan keaktifan perilaku siswa dalam pencegahan diare. Usia berperan dalam membentuk perilaku seseorang. Umumnya seseorang akan mengetahui bagaimana perilaku dalam mencegah.

Pengetahuan tentang air minum yang benar dapat memimpin seseorang kearah perilaku siswa dalam pencegahan diare dapat membantu siswa dalam keputusan untuk menggunakan air minum yang bersih. Sebaliknya pengetahuan tentang air minum yang salah dapat mengakibatkan persepsi salah tentang penggunaan air minum sehingga selanjutnya akan menimbulkan perilaku siswa dalam pencegahan yang salah.

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, tetapi sangat penting perannya dalam menumbuhkan anak menjadi sehat secara biologis, psikologis dan sosial. Kurangnya komunikasi secara terbuka antara orangtua dengan anak dalam masalah pencegahan diare dengan menggunakan air bersih dapat mengakibatkan munculnya perilaku kurangnya pencegahan diare pada dirinya.

Dalam faktor ekonomi tidak sedikit seorang anak memakan makanan sembarangan, tidak mencuci tangan dengan sabun dirumah dan menggunakan air bersih dikarenakan ekonomi keluarga yang tidak dapat membeli atau membayar air bersih untuk keluarga.

Lingkungan sekolah yang juga harus mendukung pencegahan diare pada siswa dengan cara memberikan jajanan atau makanan yang baik di konsumsi dan minuman yang layak di minum agar menghindari penyakit diare.

Penyebaran informasi yang kurang tentang pencegahan diare pada anak dapat menyebabkan perilaku yang kurang untuk mencegahnya diare. Seharusnya guru memberikan informasi tentang cara-cara pencegahannya.

Kurangnya pengetahuan anak mengenai air minum yang dapat merugikan bagi anak itu sendiri termasuk keluarganya, sebab pada masa ini anak mengalami tumbuh kembang. Dan masalah yang dihadapi oleh anak dari kurangnya pengetahuan terhadap air minum adalah terganggunya pencernaan pada anak yang menyebabkan diare.

Dalam penelitian ini, peneliti lebih memfokuskan pada salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku siswa dalam pencegahan diare, yaitu pengetahuan tentang air minum.

### **C. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas terlihat bahwa begitu banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku siswa dalam pencegahan diare, sehingga peneliti dibatasi pengetahuan tentang air minum dan perilaku siswa dalam pencegahan diare.

### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah maka peneliti membuat rumusan masalah, yaitu apakah ada hubungan pengetahuan tentang air minum terhadap perilaku siswa dalam pencegahan diare di SDN Panunggangan 01 Kecamatan Pinang Kota Tangerang.

### **E. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang air minum dengan perilaku siswa dalam pencegahan diare di SDN Pangunggangan 01.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang air minum
- b. Mengetahui perilaku siswa dalam pencegahan diare
- c. Mengidentifikasi dan menganalisa masalah perilaku pencegahan diare dalam hubungannya dan pengetahuan siswa SDN Panunggangan 01.

## **F. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan, pengetahuan di bidang penelitian mengenai hubungan pengetahuan tentang air minum dengan perilaku siswa dalam pencegahan diare
- b. Dapat memperluas ilmu pengetahuan yang diperoleh, agar lebih peka dalam melihat dan menjawab permasalahan kesehatan yang sedang terjadi dalam masyarakat.

### 2. Bagi Institusi

- a. Dapat menambah pengetahuan guna meningkatkan SDM untuk dapat berperilaku sehat dalam pencegahan diare yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian yang lain.
- b. Menambah bahan referensi keputakaan Universitas Esa Unggul, yang nantinya dapat bermanfaat bagi para pembaca.