

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah sebagai perubahan konsistensi feses dan perubahan frekuensi buang air besar. Diare dapat juga didefinisikan bila buang air besar tiga kali atau lebih dan buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Departemen Kesehatan RI, 2009). Diare ada dua macam, yaitu diare akut dan diare kronis. Diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat. Diare kronik yaitu bila diare berlanjut sampai 2 minggu atau lebih dan kehilangan berat badan atau tidak bertambah berat badan selama masa tersebut (Suharyono *et al*, 1988).

Penyakit diare merupakan suatu masalah yang mendunia. Penyakit diare tersebut lebih banyak terdapat di negara berkembang daripada negara maju, yaitu 12,5 kali lebih banyak di dalam kasus mortalitas. WHO memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia pada tahun 2000 dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun (Adisasmito, 2007).

Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat. Angka kesakitan maupun angka kematian pada bayi dan anak banyak disebabkan oleh diare. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdirektorat Diare Departemen Kesehatan dari tahun 2000-2010 terlihat kecenderungan insiden diare naik.

Sampai saat ini kasus diare di Indonesia masih cukup tinggi dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2011 diare merupakan penyebab kematian yang

utama pada bayi (31,4%) dan anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita per hari. Proporsi terbesar penderita diare pada balita adalah kelompok umur 6–11 bulan yaitu sebesar 21,65% pertahun, lalu kelompok umur 12–17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37% (Kemenkes, 2011).

Menurut Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 angka kematian akibat diare 23 per 100 ribu penduduk dan pada balita 75 per 100 ribu pada balita. Selama 2011 sebanyak 41 kabupaten dipropinsi melaporkan kejadian luar biasa diare di wilayah Jakarta. Jumlah kasus diare yang dilaporkan sebanyak 10.980 dan 277 diantaranya menyebabkan kematian (*Case Rate /CFR = 2,5%*).

Hal yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit diare pada balita adalah perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk. Diare dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani secara serius karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air dan daging, sehingga bila terjadi diare sangat mudah terkena dehidrasi (Irianto, 1996).

Upaya pencegahan dan penanggulangan kasus diare dilakukan melalui pemberian oralit, penggunaan infus, penyuluhan ke masyarakat dengan maksud terjadinya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari, karena secara umum penyakit diare sangat berkaitan dengan hygiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat. Peningkatan kasus diare merupakan cerminan dari perbaikan kedua faktor tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010).

Menurut H.L. Blum (1974) salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan adalah perilaku masyarakat. Hingga saat ini penyakit diare masih

merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Menurut catatan WHO, diare membunuh dua juta anak di dunia setiap tahunnya. Menurut Surkesnas (2001) dalam Septiayati (2008), diare merupakan salah satu penyebab kematian kedua terbesar pada balita dan sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya di Indonesia.

Perilaku merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kualitas pelayanan kesehatan maupun genetika masih dapat dipengaruhi oleh perilaku. Perilaku yang tidak sehat akan menimbulkan banyak penyakit. Perubahan perilaku tidak mudah untuk dilakukan, namun mutlak diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Dinas Kesehatan Provinsi JawaTimur, 2010).

Perilaku kesehatan dapat diwujudkan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat harus dimulai dari unit terkecil masyarakat yaitu PHBS di rumah tangga sebagai upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Departemen Kesehatan RI, 2009). Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada bayi tergantung kepada perilaku hidup bersih dan sehat ibu, karena bayi masih tidak bisa melakukan segala sesuatu dengan sendiri.

Perilaku higienis yang disurvei dalam Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007 meliputi kebiasaan buang air besar (BAB) dan kebiasaan mencuci tangan. Perilaku BAB yang benar adalah bila penduduk melakukannya di jamban dan mencuci tangan yang benar adalah bila penduduk mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air

besar, setelah menceboki bayi/anak dan setelah memegang unggas/binatang (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Data dari Riskesdas 2007 secara nasional menunjukkan 71,1% penduduk 10 tahun ke atas berperilaku benar dalam kebiasaan BAB, tetapi hanya 23,2% yang mempunyai kebiasaan cuci tangan yang baik. Hasil survey PHBS tahun 2010, terdapat 411.856 (38,28%) rumah tangga di Jawa Timur yang dikategorikan sebagai rumah tangga yang melakukan PHBS dari 1.076.043 rumah tangga yang disurvei (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010). Target cakupan PHBS di rumah tangga pada tahun 2014 harus mencapai 70% (Adam, 2011).

Dari data Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara pada tahun 2016 jumlah penduduknya sebesar 6437 keluarga. Berdasarkan data Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara jumlah keluarga yang sudah diperiksa sumber air bersihnya yaitu 4305 keluarga, yang memiliki Ledeng sebesar 638 keluarga, yang memiliki SPT sebesar 7 keluarga, dan jenis air lainnya (PAM, Mata air) berjumlah 3660 keluarga.

Sedangkan data Jamban tahun 2016 di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara, jamban yang telah diperiksa yaitu 4305 keluarga, dan sebagian besar sudah memiliki jamban yaitu 4156 keluarga sedangkan dari hasil pemeriksaan yang dinyatakan jamban sehat berjumlah 3186 keluarga. Dari data tersebut masih ada masyarakat yang tidak memiliki jamban yang tidak sehat yaitu sebesar 970 keluarga (Data Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara, 2016).

Dari hasil data di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga yang tidak ber-PHBS seperti : pemberian ASI eksklusif, mencuci tangan dengan air bersih dan

sabun, menggunakan air bersih dan penggunaan jamban. Kondisi tersebut dapat berpengaruh menyebabkan kejadian diare.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara pada tahun 2016 periode bulan Januari sampai September, penyakit diare menduduki peringkat keempat dalam sepuluh penyakit terbesar dengan jumlah ibu yang memiliki balita terkena diare sebanyak 145 pada usia 1-4 tahun (Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 ibu yang memiliki balita, 4 diantaranya memberikan ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan karena mayoritas ibu masih mengikuti tradisi memberikan susu formula dan makanan tambahan, seluruh ibu balita menggunakan air bersih namun kebiasaan ibu balita jarang mencuci tangan dengan sabun sebelum memberikan makanan kepada balita.

Berdasarkan data dan hasil penelitian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu yang memiliki Balita dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara tahun 2016”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disusun di atas maka dapat ditarik beberapa permasalahan yang timbul di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara yaitu :

Faktor-faktor yang mempengaruhi diare salah satunya adalah kurangnya kesadaran mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Terdapat sepuluh indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga yaitu Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan,

menggunakan air bersih, mencuci tangan pakai sabun, gunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk di rumah seminggu sekali, makan buah dan sayuran setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas dan atas keterbatasan penulis dalam waktu, tenaga, biaya, pengkajian teori. Untuk itu peneliti ini dibatasi masalah berkaitan dengan “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu yang Memiliki Balita dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara Tahun 2016”.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas maka peneliti membuat rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu yang memiliki balita dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara?”.

1.5 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu yang memiliki balita dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara

- b. Mengetahui gambaran angka kejadian penyakit diare pada balita di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara
- c. Menganalisa hubungan PHBS dengan kejadian diare di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara

1.6 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis/Peneliti

Dengan dilakukannya penelitian ini, bagi peneliti merupakan suatu kesempatan yang sangat berharga karena dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan serta dengan ini dapat mengaplikasikan seluruh materi yang telah diperoleh selama masa perkuliahan saat melakukan penelitian di lapangan nanti. Serta dapat dijadikan sebagai suatu pengalaman dalam pelaksanaan penelitian berikutnya.

2. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dengan dilakukannya penelitian ini, bagi institusi terkait dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam pengambilan keputusan atau sebagai masukan dalam membuat suatu kebijakan khususnya dalam upaya penurunan tingkat kejadian diare di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara.

Penelitian ini juga dapat mengembangkan kemitraan antara instansi-instansi yang berkaitan atau terlibat dalam pelaksanaan skripsi ini dengan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan keilmuan.

3. Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Dengan dilakukannya penelitian ini, bagi fakultas ilmu-ilmu kesehatan dapat menambah bahan referensi kepustakaan khususnya referensi yang

berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan frekuensi penyakit diare serta diharapkan dapat bermanfaat bagi seluruh pembaca.