

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Diare hingga saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan semua kelompok usia bisa diserang oleh diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan balita. Menurut Depkes RI (2010) diare adalah buang air besar lebih sering dari biasanya (lebih dari tiga kali sehari). Data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) pada 2013, diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita di dunia, nomor 3 pada bayi, dan nomor 5 bagi segala umur. Berdasarkan data WHO, diperkirakan di Indonesia sekitar 31.200 anak balita meninggal setiap tahun karena infeksi diare.

Di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 insiden dan *period prevalence* diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5 % dan 7,0 %. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan tahun 2013 IR penyakit Diare sebesar 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %.). Dilihat per kelompok umur diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Menurut jenis

jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama, yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya diare pada balita. Faktor pola makan yang tidak baik pada balita dapat menyebabkan balita mengalami diare. Menurut Suhardjo (2008) pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai jumlah dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan yang kurang pada balita baik diukur dari frekuensi makan, jenis asupan dan jumlah takaran yang kurang sesuai dengan usia balita dapat mengakibatkan anak rawan kurang gizi. Kurangnya gizi pada balita memungkinkan balita mengalami diare.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian diare adalah perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007) menyatakan perilaku kesehatan adalah tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Kebersihan tangan merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraaan fisik dan psikis. Kebersihan tangan dengan tindakan cuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, serta memotong kuku. Hasil penelitian Negara (2014) menyimpulkan terdapat pengaruh antara mencuci tangan dengan kejadian diare pada siswa SD 003 Kabupaten Poliwalimandar Sulawesi Selatan.

Kabupaten Pacitan terbagi menjadi 12 Kecamatan dan salah satunya adalah Kecamatan Punung. Kecamatan Punung terdiri dari 13 desa, yang salah

satunya adalah Desa Punung. Berdasarkan data dari Puskesmas Punung jumlah penderita diare pada balita di Desa Punung sebanyak 22 kasus tahun 2012 dengan jumlah balita meninggal karena diare sebanyak 1,94% dan meningkat tahun 2013 sebanyak 31 kasus dengan 2,5% balita meninggal, dan terakhir tahun 2014 dengan kasus 34 diare dengan 1,5% balita meninggal (Puskesmas Punung, 2015).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai hubungan pola makan dan kebersihan tangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Punung Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan.

#### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan pola makan dan kebersihan tangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Punung Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan?

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan pola makan dan kebersihan tangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Punung Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan.

##### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan pola makan balita
- b. Mendeskripsikan kebersihan tangan balita
- c. Mendeskripsikan kejadian diare pada balita
- d. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian diare pada balita

- e. Menganalisis hubungan kebersihan tangan dengan kejadian diare pada balita
- f. Menganalisis hubungan pola makan dan kebersihan tangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Punung Kecamatan Pacitan.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat secara teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah pengetahuan berkaitan dengan pola makan dan kebersihan tangan terhadap kejadian diare pada balita.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi responden

Untuk dapat berlatih melakukan kebersihan tangan berupa cuci tangan dan mau makan dengan menu yang bergizi agar tidak terkena diare

###### b. Bagi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadikan mahasiswa keperawatan untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya pola makan dan menjaga kebersihan tangan pada masyarakat untuk mencegah terjadinya diare.

###### c. Bagi orang tua balita

Diharapkan orang tua dapat memberikan dan memperhatikan pola makan yang baik pada balita serta terus menerus mendidik agar anak mau melakukan kebersihan tangan secara baik agar terhindar dari kejadian diare.

d. Bagi tokoh masyarakat

Memberikan informasi tentang pentingkanya pola makan dan kebersihan tangan dengan kejadian diare pada balita sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan kasus diare di Desa Punung Pacitan.

e. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi bagi instansi terkait khususnya Puskesmas tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian diare pada balita sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan dan penanggulangan diare di Desa Punung kecamatan Punung.

f. Bagi Posyandu balita

Diharapkan hasil penelitian ini, menjadikan data bagi kader posyandu untuk lebih memberikan pendidikan kesehatan khususnya masalah diare pada balita.

g. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lain, misalnya tentang faktor sosial ekonomi, dan status gizi balita terhadap kejadian diare

## E. Keaslian Penelitian

1. Ginting (2011) Hubungan Antara Kejadian Diare pada Balita dengan Sikap dan Pengetahuan Ibu Tentang Phbs Di Puskesmas Siantan Hulu Pontianak

Kalimantan Barat. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 136 ibu yang membawa balitanya ke Puskesmas Siantan Hulu Pontianak untuk berobat. Teknik sampling menggunakan *total sampel*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian adalah sebanyak 40 balita (29,41%) dan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian diare pada balita dengan sikap dan pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan  $p < 0,005$ .

Persamaan penelitian terletak pada masalah diare balita, disain penelitian menggunakan *cross sectional*, instrumen menggunakan kuesioner.

Perbedaan penelitian terletak pada : waktu, tempat penelitian, jumlah sampel, dan alat analisis data menggunakan uji *Rank Spearman*.

2. Anisiati (2006) Hubungan Kondisi Sanitasi Sumur Gali dan *Personal hygiene* dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang. Jenis penelitian observational dengan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan adalah wawancara kepada responden menggunakan kuesioner dan *check list* sebagai alat pengumpul data. Sampel penelitian adalah total populasi yaitu semua kepala keluarga pemilik sumur gali sebanyak 169 kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Magelang selatan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *Chi square* dengan  $p = 0,05$ . Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini bahwa ada hubungan antara kondisi sanitasi sumur gali ( $p = 0,030$ ) dan *Personal hygiene* ( $p =$

0,006) dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang.

Persamaan penelitian terletak pada masakah diare balita, disain penelitian menggunakan *cross sectional*, instrumen menggunakan kuesioner.

Perbedaan penelitian terletak pada : waktu, tempat penelitian, jumlah sampel, variabel penelitian dan alat analisis data menggunakan uji *Rank Spearman*.

3. Abdullah (2012) Faktor Risiko Diare Shigellosis pada Anak Balita. Rancangan penelitian menggunakan studi kasus kontrol dari 5 rumah sakti di kota Makasar. Jumlah sampel sebanyak 136 balita. Data diambil dari rekap medis berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium dengan leukosit  $\geq$  10/limfosit plasma biru. Analisis statistik menggunakan uji *regresi logistic*. Hasil penelitian menyimpulkan persamaan model regresi logistik =  
$$Y = 1,47 \text{ gizi rendah} + 1,471 \text{ ASI tidak eksklusif} + 1,022 \text{ status ekonomi rendah. Nilai OR} = 4,352 \text{ (gizi rendah), } 4,353 \text{ (ASI tidak eksklusif), dan } 2,779 \text{ (status ekonomi rendah).}$$

Persamaan penelitian terletak pada masakah diare balita, disain penelitian menggunakan *cross sectional*.

Perbedaan penelitian degna Abdullah adalah waktu, tempat penelitian, jumlah sampel, instrumen menggunakan menggunakan data rekam medik sementara pada penelitian menggunakan kuesioner serta alat analisis data menggunakan uji regresi logistik sementara pada penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman*.