

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Penyakit diare hingga kini masih merupakan penyebab kedua morbiditas dan mortalitas pada anak usia kurang dari dua tahun di seluruh dunia terutama di negara-negara berkembang, jumlahnya mendekati satu dalam lima orang, ini menyebabkan kematian pada anak-anak melebihi AIDS dan malaria (Depkes RI, 2014). Menurut WHO dan UNICEF tahun 2012, di seluruh dunia terdapat kurang lebih dua miliar kasus penyakit diare setiap tahunnya, 1,9 juta penderitanya adalah anak-anak yang berusia kurang dari 5 tahun, jika tidak ditangani bisa berujung pada kematian, utamanya di negara berkembang. Jumlah ini 18% dari semua kematian anak di bawah usia lima tahun dan berarti bahwa lebih dari 5000 anak-anak mati setiap hari sebagai akibat dari penyakit diare (WHO, 2012).

Angka prevalensi diare di Indonesia masih fluktuatif, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, insiden diare berdasarkan gejala sebesar 3,5% (kisaran provinsi 1,6%-6,3%) dan insiden diare pada usia di bawah tiga tahun sebesar 6,7 (kisaran provinsi 3,3% - 10,2%). Sedangkan period *prevalence diare* berdasarkan gejala sebesar 7%. Pada tahun 2013 terjadi 8 KLB yang tersebar di 6 provinsi, 8 kabupaten dengan jumlah penderita 646 orang dengan kematian 7 orang (CFR = 1,08%), sedangkan pada tahun 2014 terjadi 8 KLB diare yang tersebar di 5 provinsi, 6 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29

orang (CFR 1,14%), sedangkan target CFR pada KLB diare diharapkan  $< 1\%$ , dengan demikian secara nasional, CFR KLB diare tidak mencapai target program, adapun kejadian diare di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 5,4%. (Kemenkes RI, 2015).

Penyakit diare di Kabupaten Kotawaringin Timur, Kalimantan Tengah pada Januari-September 2015 sudah mencapai 4.302 kasus yang terjadi di 17 kecamatan (Dinkes Kota Waringin, 2015). Kepala Dinas Kesehatan Kota Waringin Timur di Sampit mengatakan bahwa diare menjadi perhatian serius penyakit ini karena bisa menyebabkan kematian. Terlebih, sebagian besar penderitanya adalah anak-anak sehingga sangat berbahaya jika terlambat diberikan pertolongan yang benar. Sebulan terakhir, kasus diare mengalami peningkatan karena dipengaruhi kesulitan air bersih yang melanda sejumlah wilayah akibat kekeringan beberapa bulan terakhir, ujanya. Kondisi ini diperparah dengan pola hidup sehat yang tidak dijalankan dengan baik oleh masyarakat (Cahyanto, 2015).

Kontrol penyakit diare sendiri telah lama diupayakan oleh pemerintah Indonesia untuk penekanan angka kejadian diare. Upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah seperti adanya program-program penyediaan air bersih dan sanitasi total berbasis masyarakat. Adanya promosi kesehatan tentang kebersihan diri (kulit, kuku, rambut, gigi dan mulut), termasuk pendidikan kesehatan spesifik dengan tujuan bisa meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan menurunkan kematian yang disebabkan oleh penyakit diare. Namun penyakit diare masih menjadi penyebab kematian tertinggi pada batita setelah ISPA (Depkes, RI, 2013).

Kotawaringin Timur menduduki peringkat ke empat dengan angka prevalensi diare sebesar 5,6% setelah Aceh, Papua, dan Banten (Riskesdas, 2013). Di Kotawaringin Timur diare termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak yaitu sebesar 4,0%. Pada tahun 2012 dari 846.731 penduduk Kotawaringin diperkirakan kasus diare sebanyak 347.985 penderita dan untuk kelompok umur balita kasus diare terdapat sebanyak 2.531 penderita. Dari 22 Puskesmas di Kotawaringin angka kejadian diare tertinggi pada bayi tercatat di Puskesmas Bapinang, dengan angka kejadian 800 kasus, di mana bayi laki laki lebih banyak 410 kasus dibanding bayi perempuan 390 kasus (Dinkes Kotawaringin Timur, 2013).

Wilayah kerja Puskesmas Bapinang mencakup 4 kelurahan yaitu kelurahan Pasar Ambacang, kelurahan Ampang, kelurahan Anduring, dan kelurahan Lubuk Lintah. Berdasarkan data kunjungan diare tahun 2015 dengan umur < 1 tahun tercatat 35 orang yang bertempat tinggal di Kelurahan Pasar Ambacang, 15 orang di Kelurahan Ampang, 20 orang di Kelurahan Anduring, dan 25 orang di kelurahan Lubuk Lintah (Data Puskesmas Bapinang, 2015).

Banyak hal yang menjadi penyebab diare seperti infeksi, alergi, malabsorpsi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab yang lainnya. Tetapi yang sering ditemukan di lapangan yaitu diare yang disebabkan oleh infeksi karena bakteri. Menurut Soegeng (dalam Hikmawati, 2012) bakteri yang sering menimbulkan diare adalah bakteri *E.coli*. Selain bakteri *E.coli* pathogen, bakteri lain tergolong “nonpathogenic” seperti *Pseudomonas*, *Pyocianeus*, *Proteus*, *Staphylococcus*, *Streptococcus* dan sebagainya menurut penyelidikan para ahli sering pula menjadi penyebab diare.

*Hygiene* perorangan (*personal hygiene*) merupakan kebersihan terhadap keadaan individu-individu yang bertujuan untuk mengadakan pencegahan atau penolakan terhadap faktor yang menimbulkan faktor secara epidemis. *Personal hygiene* (kebersihan perseorangan) merupakan tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi menyebarnya penyakit menular terutama yang ditularkan melalui kontak langsung seperti halnya diare (Noor, 2006).

Faktor resiko terjadinya diare yang lain adalah sumber air yang tidak aman (air sungai yang tercemar, sumber mata air yang keruh, air minum yang tidak dimasak, dan lain-lain), sanitasi yang buruk dan *personal hygiene* yang tidak baik (kebersihan peralatan makan misalnya botol susu, dot, gelas, atau sendok). Oleh karena itu, botol susu sebagai salah satu peralatan makan bayi bisa berhubungan dengan kejadian diare. Peralatan makan bisa terkontaminasi oleh bakteri patogen dari sumber air yang juga terkontaminasi dengan material tinja, atau dari susu formula yang sudah dibiarkan pada suhu ruangan lebih dari 24 jam. Pencucian dan pensterilan yang benar diperlukan untuk memusnahkan bakteri patogen penyebab diare tersebut (Kardini, 2014).

Beberapa peneliti telah meneliti hubungan antara kualitas fisik air dengan kejadian diare pada balita. Penelitian Melina (2014) menjelaskan bahwa salah satu penyebab diare adalah kualitas fisik air dan kebiasaan penggunaan botol susu. Hasil penelitian tersebut yaitu adanya hubungan signifikan antara kualitas fisik air bersih, kebiasaan mencuci peralatan makan dan kebiasaan penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita. Adapun faktor yang paling berhubungan dengan kejadian deare adalah faktor tingkat pendidikan ibu dan kebiasaan cuci tangan ibu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 16 Maret 2016 di wilayah Puskesmas Bapinang dengan teknik wawancara dan observasi didapatkan hasil sebagai berikut: dari 8 orang ibu yang mempunyai bayi berusia 1-3 tahun ada 4 orang mengalami kejadian diare dalam 3 bulan terakhir. Dari 8 orang ibu, ada 5 orang ibu mengatakan tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum merawat bayi usia 1-3 tahun, hampir semua sumber air baik untuk pemanfaatan air minum, mencuci dan untuk mandi menggunakan sumber air dari galian tanah dan sebagian lagi ada yang berasal dari sungai tersekat.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti berminat untuk meneliti tentang : “Hubungan *Personal Hygiene* dan Sumber Air dengan Penyakit Diare pada Bayi Usia 1-3 Tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah terdapat hubungan *personal hygiene* dan sumber air dengan penyakit diare pada bayi usia 1-3 tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan sumber air dengan penyakit diare pada bayi usia 1-3 tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur.

## 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan *personal hygiene* pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur.
- b. Mendeskripsikan sumber air pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur.
- c. Mendeskripsikan penyakit diare pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur
- d. Menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan penyakit diare pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur.
- e. Menganalisis hubungan sumber air dengan penyakit diare pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur.
- f. Menganalisis hubungan *personal hygiene* dan sumber air dengan penyakit diare pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Puskesmas Bapinang, Kabupaten Kota Waringin Timur.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

##### a. Untuk Peneliti

Dapat mengembangkan dan menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan *personal hygiene* dan sumber air dengan penyakit diare pada anak usia 1-3 tahun serta sebagai bahan atau sumber bacaan.

b. Peneliti selanjutnya

Memberi bukti empiris tentang hubungan *personal hygiene* dan sumber air dengan penyakit diare pada bayi usia 1-3 tahun.

2. Manfaat Praktis

a. Ibu

Dapat menjadi informasi terutama ibu yang mempunyai anak balita untuk dapat menambah pengetahuan, mengenal secara dini tentang diare, memiliki kesadaran untuk melakukan pola hidup bersih serta dapat mengubah perilaku responden kearah yang lebih baik.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat berguna sebagai masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya para bidan dan dokter dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak khususnya hubungan *personal hygiene* dan sumber air dengan penyakit diare pada bayi usia 1-3 tahun sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam menegakkan diagnosa dan penanganannya.

c. Perawat

Dapat dijadikan informasi dan menambah pengetahuan serta mendeteksi dini resiko terjadinya diare terutama untuk perawatan khususnya kasus diare pada anak dan juga dapat mengubah perilaku masyarakat untuk dapat menjaga kebersihan lingkungan yang berkaitan dengan kebersihan air dan *personal hygiene*.

d. Puskesmas

Sebagai masukan bagi pimpinan puskesmas dalam mengambil kebijakan khususnya dalam upaya pencegahan diare dan kematian balita dan peningkatan program kesehatan ibu dan anak.

### 1.5. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang dapat dijadikan sebagai acuan, diantaranya adalah:

1. Melina (2014), dengan judul : “Hubungan Sanitasi Lingkungan dan *Personal Higyene* Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Hilir Kota Palembang Tahun 2014. Jenis penelitian deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik analisis data dengan uji regresi logistik dan uji *chi-square*. Hasil penelitian : tingkat pendidikan, kepemilikan jamban sehat, keadaan tempat sampah, sistem pembuangan air limbah, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan penggunaan botol susu, dan kebiasaan mencuci peralatan makan memiliki hubungan dengan kejadian diare. Persamaan dalam penelitian ini adalah cara pengumpulan data melalui kuesioner dan membahas tentang faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita yaitu kondisi sumber air dan sterilisasi botol susu serta *personal hygiene*, serta alat analisis data dengan analisis korelasi *rank spearman* dan *regresi ligistik*. Perbedaan dengan yang dilakukan adalah waktu, lokasi, metode analisis data dengan *chi square* dan responden penelitian.
2. Kardini, dkk (2014), tentang “Pengaruh Sterilisasi Botol Susu terhadap Kejadian Diare di Desa Sidorejo Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal”. Jenis penelitian yang digunakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *one group pre test post test design*, pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang, teknik analisis data yang digunakan dengan *paired simple t-test*.

Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat pengaruh sterilisasi botol susu terhadap kejadian diare pada balita ( $p=0,001$ ). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah pada jenis dan rancangan penelitian, populasi dan sampel, penggunaan variabel sumber air serta alat analisis data yang digunakan. Adapun persamaannya adalah pada penggunaan variabel sterilisasi botol susu dan kejadian diare.

3. Albert Lopolisa (2014), tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi Insidens Diare Balita di Jakarta Timur”. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sebanyak 466 orang dengan teknik *polygonal random sampling*. Alat analisis yang digunakan : univariat dan bivariate dengan alat analisis *chi-square*. Hasil penelitiannya diketahui bahwa terdapat perbedaan bermakna pada tingkat pendidikan ibu dan kebiasaan mencuci tangan, tidak terdapat perbedaan bermakna tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, dan terdapat perbedaan signifikan kebiasaan memberi ASI dan pengetahuann akanoralit dengan insiden diare di Jakarta Timur. Persamaan dalam penelitian ini adalah jenis dan rancangannya, pengumpulan data melalui kuesioner dan kejadian diare pada balita serta alat analisis data univariate dengan analisis *chi-square*. Perbedaan dengan penelitian saat ini adalah perbedaan waktu, lokasi, responden penelitian, dan penggunaan variabel independen pada tingkat pendidikan, pengetahuan dan kebiasaan mencuci tangan serta alat analisis multivariate dengan analisis regresi *logistic*.