BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit berbasis lingkungan masih mendominasi masalah kesehatan di Negara berkembang. Penyakit berbasis lingkungan bisa terjadi karena hubungan interaktif antara manusia dan perilakunya serta komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Diare adalah buang air besar dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair, dengan kandungan air pada tinja lebih banyak dari biasanya yaitu lebih dari 200 gram atau 200 ml/24 jam. Buang air besar encer tersebut dapat berisi atau tanpa desertai lendir dan darah. Diare bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Kemenkes RI 2016).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Survei morbiditas oleh Depkes Indonesia terlihat kecenderungan insiden diare meningkat dari tahun 2000 sebesar 301/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Penyakit diare merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak diberbagai negara. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian per tahun pada balita disebabkan karena balita terkena penyakit diare. Setiap anak biasanya mengalami serangan penyakit diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun. Lebih kurang 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun (Arimbawa, 2016)

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan tingginya angka kematian anak balita di Indonesia. Berdasarkan hasil survei

demografi kesehatan Indonesia angka kematian anak lima tahun terakhir didapatkan sebagai berikut: angka kematian neonatum sebesar 15 per seribu kelahiran hidup, angka kematian bayi sebesar 24 per seribu kelahiran hidup, dan angka kematian balita sebesar 32 per seribu kelahiran hidup. Berdasarkan hasil suvei, tingginya angka kematian anak balita rata-rata disebabkan sejumlah penyakit, seperti ISPA (infeksi saluran pernapasan akut), panas tinggi hingga diare. Penanganan diare bagi balita jadi yang terparah. Sebab, dari 2.328 balita penderita diare, hanya 74 persen di antaranya yang telah mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2017)

Kejadian diare dapat disebabkan karena faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor perilaku ibu sangat berperan dalam kejadian diare pada balita. Ibu adalah sosok yang paling dekat dengan balita. Jika balita terserang diare maka tindakan-tindakan yang dilakukan oleh orang tua terutama ibu akan menentukan perjalanan penyakitnya. Tindakan tersebut dipengaruhi berbagai hal, salah satunya adalah pengetahuan dan sikap penanganan kasus diare. Faktor langsung yang dapat menyebabkan diare adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, perilaku cuci tangan, dan hygiene sanitasi (IDAI, 2015)

Tahun 2018 di Indonesia jumlah penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 1.637.708 atau 40,90% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Target cakupan pelayanan penderita Diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2017 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.274.790 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2018

yaitu menjadi 4.504.524 penderita atau 62,93% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk (Rapid Survey Diare tahun 2015). Terjadi 10 kali kejadian luar biasa (KLB) Diare pada tahun 2018 yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota. Jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%). Angka kematian (CFR) saat KLB Diare diharapkan <1%. Tahun 2018 angka CFR saat KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR pada saat KLB sebesar 0,40%, sedangkan tahun 2018 CFR diare saat KLB mengalami peningkatan di banding tahun 2017 yaitu menjadi 4,76%. (Kemenkes RI,2019).

Di Provinsi Bali angka kesakitan diare tahun 2018 diperkirakan sebanyak 115.888 orang. Penderita diare yang mendapat pelayanan kesehatan di provinsi Bali tahun 2018 sebanyak 68.142 orang atau (58,80%). Penderita diare pada balita yang mendapat pelayanan di sarana kesehatan tahun 2018 adalah 20.646 orang atau 37,87% dari perkiraan kasus diare pada balita sebanyak 54.518 balita. Kasus diare yang terjadi di Kabupaten gianyar yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 5.526 kasus pada tahun 2018.

UPTD Puskesmas Ubud II merupakan salah satu wilayah yang jumlah penderita diarenya yang mengalami peningkatan dari tahun 2017 ke tahun 2018 yaitu sebanyak 307 orang menjadi 488 orang. Jumlah balita yang terkena diare juga mengalami peningkatan yaitu dari 116 orang menjadi 126 orang. Penderita diare pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dengan jumlah penderita 517 orang. Jumlah balita yang mengalami diare 142 orang.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan sanitasi rumah dan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan sanitasi rumah dan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan rumah dan Perilaku Ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II tahun 2020

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui hubungan sanitasi rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II.

b. Mengetahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II.

c. Mengetahui hubungan Penggunaan tempat sampah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II.

d. Mengetahui hubungan perilaku penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II.

e. Mengetahui hubungan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II.

f. Menganalisis hubungan sanitasi rumah dan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II.

D. Manfaat

1. Manfaat praktis

a. Sebagai tambahan informasi dan bahan masukan tentang hubungan antara sanitasi rumah dan perilaku ibu dengan penyakit diare pada balita sehingga dapat meningkatkan penyuluhan dan pembinaan kepada masyarakat.

b. Dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai diare dan faktor risikonya serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya keadaan sanitasi rumah dan perilaku ibu sehari - hari.

2. Manfaat teoritis

a. Hasil ini bisa menjadi data dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang hubungan sanitasi dengan penyakit diare pada balita.

b. Sebagai bahan perencanaan kegiatan di puskesmas dalam rangkan pencegahan penyakit diare pada balita.

c. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta sebagai sumbangan pemikiran bagi Pemerintah Kabupaten serta Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar tentang pentingnya sanitasi rumah dan perilaku ibu untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare.