

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak diartikan sebagai seseorang yang berusia kurang dari 18 tahun, dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, sosial, psikologis dan spiritual. Anak merupakan individu yang mengalami satu rentang perubahan dimana perkembangan yang dimulai sejak bayi hingga remaja, dalam proses perkembangannya anak memiliki ciri fisik, kognitif, pola koping, konsep diri dan perilaku sosial (Nining, 2016). Anak sangat rentan terhadap penyakit ini dikarenakan mereka belum memiliki daya imun (kekebalan) yang sempurna. Bahkan, banyak diantara mereka yang tidak tertolong. Perlu diketahui bahwa di sekitar kita, terdapat banyak sekali sumber penyakit yang dapat menjadi faktor penyebab terjangkitnya suatu penyakit misalnya bakteri, virus, lingkungan yang kotor, gaya hidup yang tidak sehat, dan lain-lain (Rizema Putra, 2012). Salah satu penyakit yang ditularkan melalui makanan, air dan lainnya menurut (Riskesdas, 2013) adalah Diare.

Diare adalah gangguan buang air besar/BAB, ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lendir. Tingginya angka kejadian diare disebabkan oleh banyak faktor diantaranya makanan dan minuman yang terkontaminasi akibat kebersihan yang buruk, infeksi virus dan bakteri (Subagyo & Santoso, 2011). Penyakit diare adalah penyakit endemis di Negara Indonesia dan termasuk kedalam penyakit potensial KLB yang disertai dengan kematian (D. Kesehatan, 2017).

Beberapa faktor perilaku yang beresiko terhadap terjadinya penyakit Diare adalah perilaku sanitasi. Perilaku Sanitasi yang dimaksud adalah Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun merupakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada beberapa tatanan diantaranya Tatanan Rumah Tangga, Tatanan Sekolah, Tatanan Institusi Pelayanan Kesehatan, atau dengan kata lain Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun menjadi bentuk PHBS yang sangat penting (Notoatmodjo, 2007). Kebiasaan cuci tangan tidak timbul begitu saja, tetapi harus dibiasakan sejak kecil. Anak-anak merupakan agen perubahan untuk memberikan edukasi, baik untuk diri sendiri maupun lingkungannya, sekaligus mengajarkan pola hidup bersih dan sehat.

Gambaran perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah dapat diukur melalui salah satu proses keperawatan yaitu implementasi, dengan lebih memfokuskan pada resiko mengurangi diare. Implementasi yang dimaksud adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang diare dan teknik cuci tangan yang benar serta mendemonstrasikan teknik cuci tangan yang benar. Dengan melakukan implementasi dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang diare dan teknik cuci tangan yang benar, meningkatkan perilaku hidup sehat dengan menerapkan teknik cuci tangan yang benar (Natsir, 2018).

Menurut data dari *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO), hampir sekitar satu dari lima kematian anak balita di dunia disebabkan karena diare. Angka kematian diare pada balita mencapai 1,5 juta per tahun. Insiden diare terbesar terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan dan menurun seiring dengan pertumbuhan anak (UNICEF & WHO, 2009).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian diare dari tahun 2013 ke 2018 mengalami peningkatan yaitu dari 2,4% pada tahun 2013 meningkat menjadi 11,0% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Menurut (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017), penyakit diare masih cukup tinggi ditemukan di provinsi Bali. Pada tahun 2017 diperkirakan jumlah target penemuan kasus diare 270/1000 orang meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 27 orang. Sementara kasus diare yang tertangani sebanyak 63.293 kasus (55,2%) menurun dari tahun 2016 sebesar (62,7%) dan angka kesakitan diare 270 per 1000 penduduk.

Kasus diare yang cukup tinggi juga ditemukan di kabupaten Gianyar. Pada tahun 2017 diperkirakan kasus diare sekitar 13.605, yaitu 4,5% pada anak laki-laki dan 3,9% pada anak perempuan. Berdasarkan perkiraan tersebut kasus diare yang sudah ditangani dengan baik adalah sebanyak 7.380 (54,2%) yang terdiri dari kasus pria sebanyak 3.787 (55,1%) dan wanita sebanyak 3.593 (53,3%). Pada tahun 2016 diperkirakan kasus diare sekitar 10.717, dan diperkirakan kasus diare yang sudah ditangani dengan baik adalah sebanyak 10.340 (96,5%) yang terdiri dari kasus pria sebanyak 5.515 (101,9%) dan wanita sebanyak 4.825 (90,9%). Pada tahun 2015 diperkirakan kasus diare sekitar 10.636, dari perkiraan tersebut kasus diare yang sudah ditangani dengan baik adalah sebanyak 10.822 (101,8%) yang terdiri dari kasus pria sebanyak 5.574 (103,8%) dan wanita sebanyak 5.248 (99,6%). Jika dibandingkan dengan tahun 2014 ada penurunan dimana pada tahun 2014 jumlah kasus diare yang ditemukan dan sudah ditangani dengan baik adalah sebanyak 11.134 kasus (105,6%), untuk tahun 2013 sebanyak 10.364 dan tahun 2012 sebanyak 10.822 (Profil Kesehatan Gianyar,

2017). Diare masuk dalam sepuluh penyakit terbanyak, dari tahun ke tahun jumlah kasus cenderung meningkat di Puskesmas Sukawati I. Jumlah penderita diare meningkat dari 772 kasus tahun 2010, 1092 kasus tahun 2011, dan 1154 kasus pada tahun 2012. Berdasarkan umur, distribusi kasus Diare Puskesmas Sukawati I periode Januari 2013 sampai Agustus 2013 kasus kejadian diare terbanyak kedua diderita oleh kelompok balita dan anak usia sekolah. Desa Sukawati menempati urutan pertama jumlah kasus diare dari 6 desa di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I yaitu 235 atau 46,07 % dari total 510 kasus yang tercatat. Prevalensi penderita diare di Wilayah kerja Unit Pelayanan Puskesmas yang berada di Kabupaten Gianyar pada tahun 2018 kasus diare tercatat mencapai 697 kasus dan di tahun 2019 kasus diare berada di urutan ketujuh dalam 10 besar penyakit yang jumlah kasusnya mencapai 757 kasus, dengan kasus tertinggi terjadi pada rentangan umur < 20 tahun. Pada tahun 2021 tercatat 8,71% anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Sukawati 1 Gianyar.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik meneliti tentang Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Untuk Mencegah Diare Pada Anak Usia Sekolah.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian “Bagaimana gambaran perilaku mencuci tangan untuk mencegah diare pada anak usia sekolah di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Untuk Mencegah Diare Pada Anak Usia Sekolah .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
- b. Menganalisis gambaran perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan yang berhubungan dengan Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Untuk Mencegah Diare Pada Anak Usia Sekolah.

b. Bagi ilmu pengetahuan

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Untuk Mencegah Diare Pada Anak Usia Sekolah.
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan pendidikan mencuci tangan anak usia sekolah pada kejadian diare.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan fikiran atau masukan bagi tenaga kesehatan mengenai perilaku mencuci tangan pada anak usia sekolah.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Anak Usia Sekolah Pada Kejadian Diare.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi masyarakat untuk menghindari perilaku yang bisa meningkatkan risiko diare pada anak.