

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan merupakan masalah kesehatan yang sering di temukan di negara berkembang. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi dan akses yang buruk terhadap fasilitas sanitasi menyebabkan penyakit mudah muncul. Salah satu penyakit yang berhubungan dengan lingkungan adalah penyakit diare.

Penyakit diare masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia, khususnya pada negara berkembang seperti Indonesia. Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian kedua pada anak usia dibawah lima tahun. Setiap tahunnya penyakit diare membunuh sekitar 525.000 anak dengan usia dibawah lima tahun. Secara global, setiap tahun hampir sekitar 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak-anak (WHO, 2017).

Berdasarkan data WHO, Pada tahun 2019 penyakit Diare masuk dalam sepuluh besar penyebab kematian global dan sepuluh penyebab global *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs). Pada tahun 2017, sebanyak 780 juta orang di dunia tidak memiliki akses air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar kekurangan sanitasi yang baik (WHO, 2017). Pada tahun 2020, lebih dari 5 juta anak balita di Yaman menghadapi peningkatan ancaman diare akut akibat meningkatnya hujan lebat dan banjir yang mengganggu akses air minum dan sanitasi yang aman (WHO, 2020). Berdasarkan data UNICEF 2017 sebanyak 515.000 migran Rohingya tiba di

Bangladesh, di antaranya 225.000 para imigran tinggal di pemukiman dengan infrastruktur air, sanitasi, dan kebersihan sangat terbatas karena kurangnya perencanaan. 60% dari para pendatang adalah anak-anak dan 30% adalah balita dengan 5.011 dilaporkan dalam seminggu terakhir ditemukan kasus diare (UNICEF, 2017).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Diare di definisikan sebagai buang air besar lebih banyak dari biasanya 3 kali atau lebih dalam 24 jam dengan konsistensi feses lebih cair. Diare merupakan penyakit lingkungan yang di sebabkan oleh infeksi mikroba, antara lain bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularan fekal-oral. Diare mempengaruhi semua kelompok umur, termasuk anak usia dibawah 5 tahun, anak-anak remaja, dan orang dewasa dengan kelompok sosial yang berbeda. Diare ialah penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di bawah usia 5 tahun (Fitri Rachmillah Fadmi et al., 2020). Diare dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, sakit perut, kelelahan, dan penurunan berat badan. Diare juga dapat menyebabkan hilangnya elektrolit secara tiba-tiba yang menyebabkan komplikasi seperti dehidrasi, kerusakan organ, dan bahkan koma (Ibrahim et al., 2021).

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia. Pada tahun 2018, terjadi peningkatan 62,93% jumlah penderita diare di Indonesia pada semua kelompok umur dari perkiraan jumlah penderita diare di pelayanan kesehatan. Diare masih sering terjadi, tercatat di 8 provinsi di Indonesia yaitu Provinsi Jawa Barat, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Bali, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah, Maluku, dan Papua. Frekuensi KLB terjadi

10 kali, dengan jumlah pasien sebanyak 756, jumlah kematian 36, dan CFR (Case Fatality Rate) masih tinggi yaitu 4,76% (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 6,8% dan berdasarkan diagnosis atau gejala yang dialami sebesar 8%. Prevalensi diare tertinggi yaitu 11,5% terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun, sedangkan pada kelompok usia 5-14 tahun yaitu sebesar 6,2 % dan 9% pada bayi. Prevalensi pada perempuan, daerah perdesaan, pendidikan rendah, dan nelayan relatif lebih tinggi dibandingkan pada kelompok lainnya. (Riskesdas, 2018).

Faktor penyebab diare pada anak sangat kompleks, kontribusi relatif dari setiap faktor bervariasi dengan interaksi antara variabel sosial ekonomi, lingkungan, dan perilaku (Margaret Mokomane et. al, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Singh menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian diare pada anak (Manmeet Kaur Gurbachan Singh, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Romah dan Syahrul menemukan bahwa penggunaan jamban untuk buang air besar juga berperan dalam penularan penyakit diare (Rohmah & Syahrul, 2017). Studi yang dilakukan di Ethiopia menunjukkan bahwa rumah tangga yang terbiasa mencuci tangan menurunkan insiden penyakit diare sebesar 41% di bandingkan dengan rumah tangga yang tidak terbiasa mencuci tangan, hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan berhubungan dengan kejadian diare (Solomon et al., 2021).

Kejadian diare dapat dilihat pada penggunaan sumber air bersih, ketersediaan jamban keluarga, tempat pembuangan sampah dan pengolahan air

limbah. Berdasarkan Riskesdas 2018 penampungan air limbah yang menggunakan penampungan tertutup sebesar 10,8%, penampungan terbuka 15,7%, di buang langsung ke got sebesar 38,8%. Untuk pengolahan sampah yang di bakar sebesar 49,5%, di angkut oleh petugas sebesar 34,9%, di buat kompos sebesar 0,4%, di tanam sebesar 1,5%, di buang ke kali sebesar 7,8% dan yang di buang ke sembarang tempat sebesar 5,9% (Riskesdas, 2018). Untuk penggunaan air bersih menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), kecukupan pasokan air bersih Indonesia saat ini mencapai 72,55% hasil yang belum mencapai tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) (BPS, 2020).

Banyak factor baik secara langsung atau tidak langsung menjadi pemicu terjadinya penyakit diare adalah faktor agent, faktor host, faktor lingkungan dan faktor perilaku. Faktor lingkungan menjadi faktor yang paling penting penyebab diare yaitu penyediaan air bersih, pengolaan sampah dan pengelolaan saluran air limbah (SPAL). Apabila faktor lingkungan yang tidak sehat kerana tercemar kuman diare serta terkontaminasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Habidin et al., 2013)

Penelitian yang dilakukan oleh agus Tuang menunjukkan bahwa Ada hubungan ketersediaan air bersih, kebiasaan cuci tangan, sanitasi makanan, ketersediaan jamban, dan pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada anak. Dimana sampel pada penelitian yang dilakukan yaitu anak usia 6-12 tahun (Tuang, 2021).

Penelitian yang di lakukan oleh Selviana (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dengan diare ($p=$

0,043;PR=2,175), penyimpanan air minum dengan kualitas mikrobiologi air minum ($p=0,016$; PR=1,462) dan ketersediaan jamban keluarga dengan kejadian diare ($p=0,003$; PR=3,242) (Selviana, 2017).

Penelitian yang dilakukan Trisiani tahun 2021 terkait faktor resiko kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan di kota Jambi. Di peroleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif, penggunaan botol susu dan kebiasaan CTPS dengan kejadian diare. Anak yang tidak di berikan ASI eksklusif lebih beresiko 4,85 kali menderita penyakit diare di bandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian ini juga menemukan bahwa kebiasaan CTPS di kategorikan beresiko 4,8 kali untuk mengalami diare dibandingkan dengan anak dan orang tua yang terbiasa mencuci tangan pakai sabun. Salah satu penyebab perilaku cuci tangan yang tidak baik adalah faktor pengetahuan orang tua (Trisiyani et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri Rachmillah Fadmi, dkk menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, penyediaan air bersih dan kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian diare pada masyarakat kawasan pesisir kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari (Fitri Rachmillah Fadmi et al., 2020).

Berdasarkan pada permasalahan yang ada, serta data yang telah di paparkan tersebut membuat peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan studi terkait analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare usia < 10 tahun di Indonesia. Adapun faktor penyebab yang akan di analisis yaitu meliputi usia, jenis kelamin, tempat tinggal, tingkat pendidikan, status pekerjaan, Tempat

penampungan air limbah, pengelolaan sampah, sumber air bersih, kebiasaan buang air besar, perilaku cuci tangan, perilaku pemberian ASI, Konsumsi makanan berisiko, konsumsi buah, konsumsi sayur, dan juga aktivitas fisik.

1.2. Rumusan Masalah

Dilatarbelakangi oleh data di atas, dapat diketahui bahwa kejadian diare merupakan masalah kesehatan yang perlu untuk segera di tangani dan dikendalikan melalui faktor-faktor resikonya. Dapat dirumuskan persoalan pada studi ini yaitu apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia di bawah 10 tahun (Faktor usia, faktor jenis kelamin, faktor tempat tinggal, faktor pendidikan, status pekerjaan, faktor tempat penampungan air limbah, faktor pengelolaan sampah, faktor sumber air bersih, faktor perilaku cuci tangan, faktor konsumsi buah dan sayur, Faktor konsumsi makanan berisiko, faktor pemberian ASI, factor tempat pembuangan tinja, dan faktor aktifitas fisik) di Indonesia.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi ini yaitu untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada usia dibawah 10 tahun di Indonesia.

1.3.2. Tujuan Khusus

Terdapat beberapa tujuan khusus pada studi ini yaitu untuk:

- 1) Mengetahui hubungan usia terhadap kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 2) Mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 3) Mengetahui hubungan tempat tinggal terhadap kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 4) Mengetahui hubungan tingkat pendidikan rumah tangga terhadap kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 5) Mengetahui hubungan status pekerjaan rumah tangga dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 6) Mengetahui hubungan tempat penampungan air limbah dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 7) Mengetahui hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 8) Mengetahui hubungan sumber air bersih dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 9) Mengetahui hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun dengan kejadian diare di Indonesia.
- 10) Mengetahui hubungan konsumsi buah dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 11) Mengetahui hubungan konsumsi sayur dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 12) Mengetahui hubungan pemberian perilaku ASI dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.

- 13) Mengetahui hubungan Perilaku kebiasaan Buang Air Besar dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 14) Mengetahui hubungan konsumsi makanan berisiko dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.
- 15) Mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan kejadian diare pada usia di bawah 10 tahun di Indonesia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Kementerian Kesehatan

Manfaat studi ini untuk kementerian Kesehatan yaitu dapat sebagai bahan informasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare usia < 10 tahun di Indonesia, sehingga dapat menekan angka mortalitas, dan angka morbiditas serta prevalensi kejadian diare melalui tindakan pencegahan dan penanggulangan yang tepat dan sesuai dengan pengendalian faktor resiko kejadian diare tersebut.

1.4.2. Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Provinsi di Indonesia

Manfaat studi ini bagi dinas kesehatan provinsi di Indonesia yaitu diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan intervensi lebih lanjut dalam pencegahan terjadinya diare khususnya pada anak-anak sehingga program preventif penyakit diare dapat terlaksana dengan baik di seluruh Indonesia.

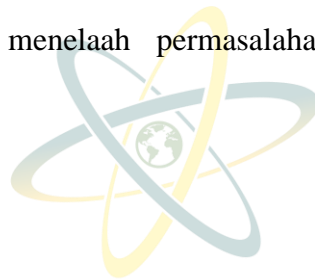
1.4.3. Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat studi ini bagi masyarakat yaitu sebagai bahan acuan berupa edukasi dan informasi terkait faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian diare di

Indonesia, sehingga masyarakat mampu dan ingin melakukan pengendalian dan pencegahan penyakit diare pada anak serta penanggulangannya secara dini.

1.4.4. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat studi ini bagi peneliti yaitu dapat memberikan pembelajaran dan pengalaman dalam hal melakukan suatu riset penelitian, serta sebagai media pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang di peroleh pada masa perkuliahan dalam menelaah permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN