

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam.<sup>(1)</sup> Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial.<sup>(2)</sup> Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun.<sup>(3)</sup> Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017. Pada tahun 2015, diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun.<sup>(4)</sup> Data WHO (2017) menyatakan, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya.<sup>(5)</sup>

Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2016), terjadi KLB diare tiap tahun dari tahun 2013 sampai 2016 dengan disertai peningkatan CFR (*Case Fatality Rate*). Pada tahun 2013, CFR diare adalah 1,08% meningkat menjadi 1,14% pada tahun 2014. Peningkatan CFR

saat KLB di Indonesia terus terjadi hingga 2,47% pada tahun 2015 dan 3,04% pada tahun 2016. Angka CFR ini belum sesuai dengan yang diharapkan yaitu <1%.<sup>(6)</sup>

Data Kementerian Kesehatan Indonesia (2016) menyatakan, jumlah kasus diare yang ditangani instansi kesehatan di Indonesia menurun tiap tahunnya. Pada tahun 2016 penderita diare di Indonesia yang ditangani sebanyak 46,4% dari jumlah penderita diare keseluruhan yang tercatat berjumlah 6.897.463 orang.<sup>(6)</sup> Pada tahun 2015, jumlah kasus yang ditangani 4.017.861 orang, sedangkan pada tahun 2014 jumlah penanganan kasus diare oleh instansi kesehatan adalah 8.490.976 orang.<sup>(7, 8)</sup>

Penurunan jumlah kasus diare juga terjadi di provinsi Sumatera Barat. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2014-2016) menyatakan kejadian diare pada anak balita mengalami kenaikan dan penurunan. Pada tahun 2014 terjadi 31.400 kasus diare pada balita dan meningkat menjadi 34.080 kasus di tahun 2015. Pada tahun 2016 jumlah kasus diare balita menjadi 31.392 kasus.<sup>(9)</sup>

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2016) menyatakan, penurunan jumlah kasus diare balita di Sumbar tidak diikuti dengan penurunan jumlah kasus diare balita di beberapa kabupaten/kota salah satunya Kabupaten Padang Pariaman.<sup>(10)</sup> Penemuan kasus diare pada balita di Kabupaten Padang Pariaman dari tahun 2014 sampai tahun 2016 mengalami kenaikan. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, jumlah penderita diare balita 1-4 tahun dari tahun 2014 sampai 2015 berturut-turut adalah dari 2.144 menjadi 2.183 orang, sedangkan pada tahun 2016 menjadi 2206 orang.<sup>(11, 12)</sup> Kejadian diare balita di Kabupaten Padang

Pariaman pada tahun 2016 menempati posisi ke-8 dalam jumlah kasus diare pada balita di Sumbar.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, dari 25 puskesmas yang tersebar di 17 kecamatan, proporsi diare balita 1-4 tahun tertinggi berada di Puskesmas Pauh Kamar Kecamatan Nan Sabaris. Pada tahun 2014 jumlah diare pada balita sebanyak 409 kasus (18,7%) menurun pada tahun 2015 menjadi 248 kasus (11,3%). Pada tahun 2016 diare balita turun menjadi 220 kasus (9,9%), namun meningkat menjadi 278 kasus (12,5%) pada tahun 2017.<sup>(12)</sup>

Menurut WHO, kejadian diare sering dikaitkan dengan sumber air yang tercemar, sanitasi yang tidak memadai, praktik kebersihan yang buruk, makanan yang terkontaminasi dan malnutrisi.<sup>(13)</sup> Kejadian diare dapat disebabkan beberapa faktor antara lain : faktor pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi dan faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi, faktor balita seperti umur balita, gizi balita, serta faktor lingkungan.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan wawancara dengan petugas Kesehatan Lingkungan kondisi lingkungan Puskesmas Pauh Kamar tahun 2018 diketahui sebagian besar penduduk menggunakan sumur gali (SGL) sebagai sumber air minum sebanyak 91%, menggunakan air yang bersumber dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) sebanyak 1,6% dan 0,1% menggunakan mata air terlindung. Diketahui 8 dari depot air minum yang telah dilakukan pengujian memenuhi syarat dari total jumlah depot air minum yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar berjumlah 13 depot. Pada penggunaan jamban, sebagian besar penduduk menggunakan jamban leher angsa

namun, 48,7% penduduk memiliki jamban yang tidak dilengkapi *septic tank*. Kondisi saluran pembuangan air limbah (SPAL) 89% penduduk memiliki SPAL terbuka dan 10,6% penduduk memiliki SPAL tertutup. Tidak terdapat tempat pembuangan sampah sementara di wilayah kerja puskesmas Pauh Kamar. Pengolahan sampah dilakukan langsung oleh masyarakat yang sebagian besar dilakukan dengan cara dibakar.<sup>(15)</sup>

Berdasarkan kondisi rumah, diketahui 89,34% rumah yang ada di wilayah kerja puskesmas sudah dikategorikan rumah sehat. Hasil laporan capaian rumah tangga ber-PHBS di Puskesmas Pauh Kamar diperoleh lebih dari separuh (64,3%) rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar sudah melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.<sup>(15)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Anjar (2009), diketahui bahwa ada hubungan antara faktor lingkungan dan faktor sosiodemografi dengan kejadian diare balita. Menurut Seftalina (2016), terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan penghasilan keluarga dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini juga didukung oleh Risa (2015) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu, umur balita, sumber air minum, pengolahan air, kualitas fisik air dan tempat buang air (sanitasi) dengan kejadian diare balita di Sumatera.<sup>(16-18)</sup>

Penelitian Lendra (2014) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara sumber air minum yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare pada anak balita. Penelitian Azkiya (2014) menyatakan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 1,8 kali menyebabkan diare balita. Salah satu sarana air bersih (SAB) yang memiliki pengaruh besar terhadap kejadian diare adalah sumber air minum. Balita

yang mengkonsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko menderita diare 2,61 kali dibandingkan dengan balita yang mengkonsumsi air minum yang memenuhi syarat.<sup>(19, 20)</sup>

Penelitian Wiku (2007) menyatakan bahwa sanitasi jamban memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita. Sanitasi jamban yang buruk merupakan salah satu penyebab terjadinya kasus diare khususnya pada balita.<sup>(21)</sup> Faktor lain yang diteliti oleh Hamzah (2012) menyatakan terdapat hubungan antara pengelolaan air limbah dengan kejadian diare pada balita. Penelitian lain menambahkan faktor yang berhubungan dengan diare dilakukan oleh Sintari (2013) yang menyatakan ada hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita.<sup>(22, 23)</sup>

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan faktor sosiodemografi dan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan hubungan faktor lingkungan dan sosiodemografi dengan kejadian diare pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan dan sosiodemografi dengan kejadian diare pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi diare pada anak balita (1-4 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018.
2. Mengetahui distribusi frekuensi faktor sosiodemografi (tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, perilaku ibu dan penghasilan keluarga) dan faktor lingkungan (kondisi sumber air bersih, kondisi jamban, kondisi tempat sampah dan kondisi saluran pembuangan limbah) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018.
3. Mengetahui hubungan faktor sosiodemografi (tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, perilaku ibu dan penghasilan keluarga) dan faktor lingkungan (kondisi sumber air bersih, kondisi jamban, kondisi tempat sampah dan kondisi saluran pembuangan limbah) dengan kejadian diare pada anak balita (1-4 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018.
4. Mengetahui faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian diare pada anak balita (1-4 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dengan penelitian ini diharapkan peneliti dapat menambah dan memperluas wawasan ilmu pengetahuan, khususnya bidang kesehatan masyarakat serta pengalaman langsung dalam mengaplikasikan teori-teori yang didapat selama proses perkuliahan.
2. Sebagai tambahan referensi dan kontribusi wawasan keilmuan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya di bidang epidemiologi mengenai hubungan faktor lingkungan dan sosiodemografi dengan kejadian diare pada anak balita (1-4 tahun).

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Menambah referensi dan informasi dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya mengenai kejadian diare pada anak balita (1-4 tahun).
2. Bagi Puskesmas Pauh Kamar  
Sebagai tambahan informasi dan bahan masukan tentang hubungan faktor lingkungan dan sosiodemografi dengan kejadian diare pada anak balita (1-4 tahun) sehingga dapat melakukan pencegahan serta meningkatkan penyuluhan dan pembinaan terhadap masyarakat luas agar dapat meminimalisir kejadian diare pada anak balita (1-4 tahun).
3. Bagi peneliti sendiri

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peneliti tentang hubungan faktor lingkungan dan sosiodemografi dengan kejadian diare pada anak balita (1-4 tahun).

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan faktor lingkungan (kondisi sumber air bersih, kondisi jamban, kondisi tempat sampah dan kondisi saluran pembuangan limbah) dan faktor sosiodemografi (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku ibu serta penghasilan keluarga) dengan kejadian diare pada balita (1-4 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kamar Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018.

