

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare masih merupakan penyakit menular utama di banyak negara, terutama di daerah dengan sanitasi buruk dan akses air bersih terbatas⁽¹⁾. Diperkirakan terjadi 1,7 miliar kasus diare anak setiap tahun, dan sekitar 1,17 juta kematian di seluruh dunia per tahun (termasuk ± 494.000 anak di bawah 10 tahun). Diare adalah penyebab kematian ke-3 di antara anak usia 1–59 bulan, dan menyumbang sekitar 9 % dari semua kematian anak di bawah 5 tahun⁽²⁾. Lebih dari 1 juta kematian dan 55 juta DALYs akibat diare bisa dicegah melalui layanan WASH yang memadai⁽³⁾. Perubahan iklim diperkirakan bertanggung jawab atas 3% kejadian diare di seluruh dunia⁽⁴⁾. Jika melihat kondisi global, penelitian yang dilakukan oleh Alturki tahun 2021 di Kota Sana'a, Yaman, menunjukkan bahwa dari 331 kasus diare yang diteliti, ditemukan bahwa 58 kasus (18%) memiliki hubungan dengan faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan. Dari jumlah tersebut, 24 kasus merupakan kasus diare akut yang baru terjadi, sementara 34 kasus lainnya merupakan diare berulang yang memiliki riwayat kejadian sebelumnya⁽⁵⁾. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Soe tahun 2023 terhadap 5.290 kasus diare, ditemukan bahwa 643 kasus (12,2%) memiliki hubungan erat dengan faktor perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta kondisi lingkungan yang tidak mendukung⁽⁶⁾.

Penyakit diare tetap menjadi masalah kesehatan endemis di Indonesia dan menduduki peringkat penyebab kematian tertinggi pada bayi (9,8 %) serta balita (10,3 %) pada 2024⁽⁷⁾. Prevalensi diare balita tercatat 10,2 % (2022) dan turun

menjadi 7,4 % pada 2023. Kasus terlapor menurun dari 1,14 juta (2020) menjadi 0,88 juta (2021), sebagian terdampak karena pandemi COVID-19. Cakupan pelayanan di fasilitas kesehatan sudah tinggi, ≥ 91 % balita menerima pengobatan dengan oralit dan zinc. Intervensi berupa air bersih, sanitasi, perilaku bersih, dan imunisasi rotavirus dapat mencegah kematian diare secara signifikan⁽⁸⁾.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022, cakupan pelayanan diare untuk semua umur yang datang ke sarana kesehatan mengalami penurunan signifikan, dari 9.701 kasus (76%) pada tahun 2021 menjadi 4.443 kasus (35,9%) dari 12.368 perkiraan penderita pada tahun 2022. Balita sebagai kelompok usia yang paling rentan terhadap diare turut terdampak dalam penurunan cakupan layanan ini. Dari total kasus diare yang dilaporkan di fasilitas kesehatan, balita menyumbang proporsi yang cukup besar, sebagaimana terlihat pada data dari Puskesmas Surantih menunjukkan peningkatan jumlah kasus diare, dari 102 kasus pada tahun 2023 menjadi 395 kasus pada tahun 2024. Meskipun data tersebut mencakup semua kelompok umur, balita diperkirakan tetap menjadi penyumbang utama mengingat kerentanan usia ini terhadap diare dan proporsi balita yang tinggi dalam kunjungan kasus diare di fasilitas kesehatan.

Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2024 tercatat memiliki jumlah penduduk sebanyak 531.490 jiwa dengan komposisi jenis kelamin laki-laki lebih besar (51,2%) dibandingkan perempuan. Kepadatan penduduk di wilayah ini mencapai 93 jiwa/km². Di tengah populasi tersebut, balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap penyakit diare, baik dari sisi kejadian maupun risiko kematian. Tingginya angka kejadian dan kematian akibat diare pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kemiskinan, kekurangan gizi

(*undernutrition*), akses sanitasi yang buruk, rendahnya kualitas air minum, serta kondisi lingkungan fisik seperti curah hujan dan suhu. Selain itu, faktor sosiodemografi seperti usia ibu, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan kepadatan penduduk turut berkontribusi dalam meningkatkan kerentanan balita terhadap diare.⁽⁹⁾ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Husna (2024), menyatakan distribusi penyakit diare berdasarkan kepadatan penduduk Jawa Barat menunjukkan bahwa baik wilayah dengan kepadatan penduduk yang tinggi maupun wilayah dengan kepadatan penduduk rendah yang memiliki kasus diare dengan kategori sangat tinggi. Kepadatan penduduk menyebabkan kondisi sanitasi lingkungan menjadi buruk, sehingga lebih memungkinkan terjadi penyakit diare.

Diare masih menjadi tantangan serius dalam upaya peningkatan derajat kesehatan balita di Indonesia. Penyakit ini merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak usia dini, terutama di daerah dengan sanitasi lingkungan yang rendah. Di Kabupaten Pesisir Selatan, diare menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus muncul setiap tahun, bahkan tercatat terjadi peningkatan kasus dalam dua tahun terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun berbagai program promotif dan preventif seperti Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah dilaksanakan, keberhasilan pengendalian penyakit diare masih belum optimal. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya promotif dan preventif dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui penerapan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. PHBS sangat relevan dalam konteks pencegahan penyakit menular pada balita, terutama diare, yang masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian anak di Indonesia⁽¹⁰⁾. Praktik-praktik seperti mencuci tangan dengan

sabun, menggunakan jamban sehat, mengonsumsi makanan bergizi, dan menjaga kebersihan lingkungan memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan balita, karena balita sangat bergantung pada pengasuhan dan perilaku orang tua atau anggota keluarga lainnya⁽²⁾.

Faktor risiko diare pada balita dapat ditinjau dari karakteristik di tingkat individu. Balita yang berusia lebih muda, terutama di bawah dua tahun, memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih berkembang, sehingga lebih rentan terhadap infeksi saluran cerna. Selain itu, status gizi yang buruk, tidak lengkapnya imunisasi dasar, serta tidak adanya riwayat pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, turut meningkatkan kerentanan balita terhadap penyakit diare. Karakteristik biologis ini menunjukkan bahwa perhatian terhadap tumbuh kembang dan kebutuhan dasar balita merupakan langkah awal yang krusial dalam mencegah kejadian diare.

Di sisi lain, karakteristik rumah tangga turut berperan besar dalam menentukan risiko diare pada balita. Pendidikan ibu menjadi indikator penting karena berhubungan dengan pengetahuan dan praktik kesehatan dalam rumah tangga, seperti pemberian makanan yang higienis dan penanganan sanitasi dasar. Pekerjaan orang tua dan status ekonomi keluarga juga memengaruhi kemampuan untuk mengakses fasilitas kesehatan, air bersih, dan sarana sanitasi yang layak. Penerapan PHBS seperti mencuci tangan pakai sabun (CTPS), penggunaan jamban sehat, dan pengelolaan limbah domestik tidak hanya bergantung pada kesadaran, tetapi juga pada kemampuan rumah tangga dalam memenuhi standar hidup sehat. Faktor sosiodemografi keluarga, seperti tingkat pendidikan ibu, status ekonomi, dan akses terhadap air bersih serta sanitasi, sangat memengaruhi penerapan PHBS di tingkat

rumah tangga. Rendahnya penerapan PHBS dalam keluarga dapat meningkatkan kerentanan balita terhadap penyakit berbasis lingkungan seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)⁽¹¹⁾. Menurut laporan *Joint Monitoring Program* (JMP), ternyata masih terdapat 12,9% penduduk Indonesia yang belum memiliki jamban, dari 2,4 miliar penduduk di dunia tidak memiliki jamban, dengan rasio tujuh dari sepuluh orang di dunia masih BAB di tempat terbuka, dimana sebagian besar adalah sungai. Di Indonesia, kloset leher angsa yang digunakan 84,4%, plengsengan 4,8%, cemplung atau cubluk tanpa lantai 7,2% cemplung dengan lantai 3,7%⁽¹²⁾.

Faktor di tingkat wilayah juga memiliki kontribusi yang signifikan terhadap distribusi penyakit diare. Lingkungan tempat tinggal yang padat, kurang ventilasi, dan memiliki sistem sanitasi yang buruk, meningkatkan kemungkinan kontaminasi sumber air dan penyebaran patogen penyebab diare. Cakupan akses air bersih yang rendah memaksa masyarakat menggunakan air permukaan atau sumber air tidak layak untuk kebutuhan sehari-hari. Selain itu, ketinggian wilayah berpengaruh terhadap kondisi iklim mikro seperti suhu dan kelembaban, yang turut menentukan kelangsungan hidup mikroorganisme penyebab diare. Faktor-faktor kontekstual ini menjadikan pentingnya memperhatikan kondisi wilayah dalam perencanaan program kesehatan masyarakat.

Di Kabupaten Pesisir Selatan, penerapan PHBS berpotensi dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan, yang memengaruhi kesadaran serta kemampuan masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup bersih. Selain itu, kondisi lingkungan, termasuk akses terhadap air bersih, fasilitas sanitasi, dan pengelolaan limbah, juga menjadi faktor penting yang

berkontribusi terhadap efektivitas PHBS dalam mencegah kejadian diare. Namun, berdasarkan data yang tersedia, cakupan rumah tangga yang menerapkan PHBS di Kabupaten Pesisir Selatan masih tergolong rendah. Di SDN 03 Sungai Gayo Lumpo Kecamatan IV Jurai menunjukkan bahwa meskipun sarana dan prasarana sekolah berada pada klasifikasi baik dengan tingkat capaian 78,70%, dukungan orang tua terhadap pelaksanaan PHBS masih kurang, yaitu sebesar 36,55%⁽⁷⁾. Berdasarkan penelitian Nanda tahun 2024 di daerah aliran sungai Deli Medan, hasil observasi pada responden masih ada yang tidak mempunyai jamban sendiri, masih menggunakan jamban umum, masih menggunakan jamban tanpa septik tank yang dialirkan langsung ke sungai, jamban cemplung, dan bahkan jamban-jamban darurat di tepi sungai, bahkan ada di belakang rumah dengan cara di timbun dengan tanah. Beberapa jamban ditemukan dalam keadaan tidak tertutup dan tidak bersih. Keadaan tidak saniter bisa menyebabkan terjadinya penularan diare, dimana tinja yang dibuang tidak pada tempatnya akan memungkinkan di hinggapi lalat, dan lalat akan hinggapi sumber makanan keluarga, demikian juga tinja yang dibuang secara sembarangan bisa mencemari sumber air bersih penduduk⁽¹³⁾.

Hasil penelitian sebelumnya terkait analisis multilevel yang mencakup level individu (umur balita, status gizi, status imunisasi dasar, dan riwayat pemberian ASI eksklusif), level rumah tangga (pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga, dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat/PHBS), serta level wilayah (cakupan akses air bersih dan ketinggian wilayah) terhadap kejadian diare masih menunjukkan hasil yang inkonsisten. Beberapa studi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan PHBS dan penurunan kejadian diare, namun sebagian lainnya tidak menemukan hubungan yang kuat, terutama ketika

variabel dari ketiga level tersebut tidak dianalisis secara menyeluruh dan simultan. Dalam konteks balita, faktor-faktor di tingkat individu seperti usia, status gizi, kelengkapan imunisasi dasar, serta riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan determinan penting terhadap kerentanan balita terhadap diare. Di tingkat rumah tangga, faktor pendidikan ibu, jenis pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga, serta praktik PHBS seperti cuci tangan pakai sabun (CTPS), penggunaan jamban sehat, dan pengelolaan limbah domestik berperan besar dalam menentukan paparan balita terhadap agen infeksius. Sementara itu, pada tingkat wilayah, faktor kontekstual seperti cakupan akses terhadap rumah sehat dan ketinggian wilayah turut memengaruhi pola distribusi kasus. Akses rumah sehat mencerminkan kualitas lingkungan pemukiman secara kolektif, termasuk ventilasi, kepadatan hunian, dan sanitasi, sedangkan ketinggian wilayah dapat memengaruhi suhu dan kelembaban, yang berdampak pada kelangsungan hidup patogen penyebab diare.

Berdasarkan hasil survei awal di Kabupaten Pesisir Selatan, kasus diare pada balita menunjukkan tren peningkatan dalam dua tahun terakhir. Berbagai faktor diketahui memengaruhi kejadian diare, namun belum banyak studi yang secara komprehensif menganalisisnya dalam pendekatan multilevel. Pada level individu, variabel seperti umur balita, status gizi, status imunisasi dasar, dan riwayat pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam menentukan kerentanan terhadap diare, namun seringkali belum dianalisis secara bersama. Di tingkat rumah tangga, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga, dan penerapan PHBS sangat menentukan paparan balita terhadap lingkungan tidak sehat, tetapi kontribusi relatif tiap faktor masih belum jelas. Sementara itu, pada level wilayah, faktor kontekstual seperti cakupan akses air bersih dan ketinggian wilayah jarang

diperhitungkan secara simultan dalam hubungannya dengan kejadian diare. Ketiadaan pendekatan menyeluruh dari ketiga level ini menciptakan kesenjangan pengetahuan yang penting untuk diteliti lebih lanjut melalui analisis multilevel. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis pengaruh faktor individu, rumah tangga, dan wilayah terhadap kejadian diare pada balita di Kabupaten Pesisir Selatan.

1.2 Perumusan Masalah

Diare merupakan masalah kesehatan global, dan pada tahun 2024 Kabupaten Pesisir Selatan mencatat terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) diare yang menegaskan perlunya perhatian serius terhadap penanganan penyakit ini. Kejadian diare pada balita di wilayah tersebut merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai faktor di tingkat individu, rumah tangga, dan wilayah. Meskipun Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah diakui sebagai salah satu determinan utama dalam pencegahan diare, penerapannya sangat dipengaruhi oleh karakteristik sosiodemografi seperti pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga. Di samping itu, faktor di tingkat individu seperti umur balita, status gizi, imunisasi dasar, dan pemberian ASI eksklusif juga berperan besar dalam meningkatkan risiko diare. Pada tingkat wilayah, kondisi seperti cakupan akses air bersih dan ketinggian wilayah dapat memengaruhi distribusi kasus diare secara spasial. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan analisis yang mampu menjelaskan pengaruh faktor-faktor dari berbagai level secara simultan. Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis multilevel untuk mengkaji secara komprehensif hubungan antara faktor individu, rumah

tangga, dan wilayah terhadap kejadian diare pada balita di Kabupaten Pesisir Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian diare pada balita di Kabupaten Pesisir Selatan dengan menggunakan analisis multilevel berdasarkan data individu, rumah tangga, dan wilayah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare pada balita, level individu (umur balita, status gizi, status imunisasi dasar, dan riwayat pemberian ASI eksklusif), level rumah tangga (pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga, dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)), serta level wilayah (cakupan akses air bersih dan ketinggian wilayah) di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan level individu (umur balita, status gizi, status imunisasi dasar, dan riwayat pemberian ASI eksklusif), level rumah tangga (pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga, dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)), serta level wilayah (cakupan akses air bersih dan ketinggian wilayah) dengan kejadian diare pada balita di Kabupaten Pesisir Selatan.
3. Mengetahui pemodelan secara multilevel dalam hubungan aspek di level individu, level rumah tangga, dan level wilayah terhadap kejadian diare pada balita di Kabupaten Pesisir Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai sumber informasi dan referensi untuk mengetahui determinan kejadian diare pada balita di Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Manfaat Akademis

Manfaat akademis dari penelitian ini adalah bahwa hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber acuan bagi para akademisi guna penelitian selanjutnya dan sebagai sumber informasi mengenai determinan kejadian diare pada balita.

3. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi terkait kejadian diare serta faktor individu (umur balita, status gizi, imunisasi dasar, dan pemberian ASI eksklusif), rumah tangga (pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga, dan PHBS), dan wilayah (cakupan akses air bersih dan ketinggian wilayah) di Kabupaten Pesisir Selatan. Informasi yang didapatkan dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam penyusunan perencanaan kegiatan terkait pencegahan dan penanggulangan diare.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna untuk sumber informasi pengetahuan yang dapat menambah wawasan tentang pemahaman masyarakat terhadap determinan kejadian diare.

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi dan literatur kesehatan masyarakat guna pengembangan penelitian kedepannya terkait pengaruh dari determinan kejadian diare.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan dan acuan data bagi penelitian selanjutnya dalam permasalahan yang serupa ataupun penelitian lain yang dengan pembahasan mengenai determinan kejadian diare.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mencari tahu determinan kejadian diare pada balita. Penelitian ini akan dilakukan di Kabupaten Pesisir Selatan. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2025 dan merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data individu dan data agregat. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan analisis univariat, bivariat dan multilevel menggunakan aplikasi SPSS dan STATA.