

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas secara global serta mengakibatkan kematian lebih banyak pada anak usia dini setelah periode neonatal dibandingkan etiologi lain.<sup>1</sup> Satu dari sembilan kematian pada anak disebabkan oleh diare, menjadikannya sebagai penyebab kematian pada anak usia di bawah lima tahun terbanyak kedua di dunia. Secara global dari semua penyebab kematian pada anak, diare menyumbang 15% atau 1.600 kematian setiap harinya pada anak usia di bawah lima tahun. Di Afrika dan Asia Selatan, empat per lima dari semua kematian pada balita (82%) disebabkan oleh diare. Setengah dari total kematian pada anak usia di bawah lima tahun di seluruh dunia yang disebabkan oleh diare terjadi di lima negara miskin yaitu India, Nigeria, Republik Demokratik Kongo, Pakistan, dan Ethiopia.<sup>2</sup> Diare adalah masalah kesehatan yang penting di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia.<sup>3</sup> Secara global ada sekitar 1,7 miliar kejadian diare pada anak-anak setiap tahunnya.<sup>4</sup>

Menurut WHO, sebanyak 842.000 kematian di negara berpenghasilan rendah dan menengah disebabkan oleh air, kebersihan, dan sanitasi yang tidak memadai. Jumlah ini mewakili 58% dari total kematian yang disebabkan oleh diare dan 1,5% dari total beban penyakit. Terpisah dari faktor risiko individu, 520.000 kematian disebabkan oleh air minum yang tidak aman dan tidak mencukupi, 297.000 kematian disebabkan oleh cuci tangan yang tidak adekuat, dan 280.000 kematian disebabkan oleh sanitasi yang buruk.<sup>4</sup> Selain sosial ekonomi dan usia, faktor risiko penting terjadinya diare di negara berpenghasilan rendah adalah air minum yang tidak memadai, kebersihan, dan sanitasi yang buruk.<sup>1</sup> Laporan UNICEF & WHO tentang sanitasi dan air minum di seluruh dunia menyatakan lebih dari 663 juta orang masih kekurangan akses untuk air minum yang aman dan 159 juta orang bergantung pada air permukaan untuk konsumsi air mereka. Di beberapa negara di dunia, kesenjangan regional dalam akses air masih sangat besar. Sekitar 79% orang bergantung pada air minum yang

kurang layak dan 93% tergantung pada air permukaan terutama di daerah pedesaan. Dalam situasi ini dengan kualitas air yang buruk dan paparan risiko tinggi maka penyakit seperti diare menjadi perhatian utama. Menurut data statistik Indonesia tahun 2014 diketahui bahwa Indonesia sangat mencerminkan pola global ini. Sebanyak 18% rumah tangga Indonesia mengandalkan air minum mereka dari sumber air permukaan seperti mata air, sungai, telaga, dan danau yang rentan terhadap kontaminasi.<sup>3</sup>

Penelitian oleh Fauzi mengenai sarana dasar kesehatan yang berkaitan dengan terjadinya diare pada balita didapatkan bahwa tingkat risiko pencemaran sumber air bersih (OR = 6,196), jenis sarana air bersih (OR = 3,376), dan jenis jamban (OR = 3,268) sebagai variabel dominan.<sup>5</sup> Kemudian penelitian terhadap sebanyak 18 penelitian oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang dilakukan Adisasmito mendapatkan hasil bahwa faktor lingkungan terutama sarana air bersih dan jamban sebagai faktor risiko penyebab diare pada bayi dan balita yang paling banyak diteliti di Indonesia.<sup>6</sup> Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia menyatakan bahwa anak yang memakai sumber air terlindung mengalami diare sebanyak 14% sedangkan anak yang memakai sumber air yang tidak terlindung mengalami diare sebanyak 18%.<sup>7</sup>

Patogen yang menyebabkan terjadinya diare masuk melalui jalur fekal-oral artinya masuk ke dalam mulut akibat mengkonsumsi minuman dan makanan atau menggunakan benda yang tercemar oleh tinja contohnya yaitu tangan atau wadah makanan yang dicuci dengan menggunakan air yang tercemar.<sup>8</sup> Sumber air bersih yang tercemar oleh tinja diakibatkan karena masyarakat yang terbiasa membuang kotoran sembarangan atau jamban tidak memenuhi syarat kesehatan, serta bangunan sumur sebagai sumber air bersih bagi sebagian masyarakat juga tidak memenuhi syarat kesehatan, hal inilah yang akhirnya dapat menjadi faktor penentu terjadinya diare.<sup>9</sup>

Diare selalu masuk sebagai tiga penyebab utama kunjungan ke Puskesmas.<sup>10</sup> Pada tahun 2017 jumlah penderita diare pada semua umur yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.274.790 penderita dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 4.504.524 penderita. Sedangkan jumlah penderita diare pada balita yang dilayani di sarana kesehatan pada tahun 2018

yaitu 1.637.708. Ini berarti sebanyak 40,90% kejadian diare di sarana kesehatan terjadi pada balita.<sup>11</sup> Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi diare di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan untuk seluruh kelompok umur adalah 6,8% sedangkan pada balita sebanyak 11%. Di Sumatera Barat prevalensi diare untuk seluruh kelompok umur sebesar 7,6% sedangkan pada balita sebanyak 13%.<sup>12</sup>

Kasus diare dari data profil kesehatan Kota Padang tahun 2018 yang ditemukan pada semua kelompok umur sebanyak 8.696 dan jumlah ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (7.800 kasus). Sedangkan pada balita ditemukan sebanyak 2.247 kasus. Jadi, sebanyak 25% kejadian diare yang ditemukan di Kota Padang terjadi pada balita. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018, wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya menempati posisi pertama dengan jumlah kasus diare terbanyak pada semua kelompok umur yaitu sebanyak 846 kasus. Kemudian tiga puskesmas dengan jumlah kasus diare terbanyak pada balita secara berurutan yaitu Puskesmas Lubuk Buaya, Puskesmas Andalas, dan Puskesmas Nanggalo.<sup>13</sup>

Pendataan terkait kualitas sumber air bersih di Kota Padang pada tahun 2018 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang pada 23 Puskesmas, didapatkan bahwa Puskesmas Nanggalo menempati posisi 21 untuk sampel air bersih yang memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan untuk Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Andalas menempati posisi kelima dan keempat. Maka, Puskesmas Nanggalo yang menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus diare terbanyak pada balita, juga menempati posisi tiga terbawah untuk sampel air bersih yang memenuhi syarat kesehatan.<sup>13</sup> Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti ingin menganalisis hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2020.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan suatu masalah yaitu apakah terdapat hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2020?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2020.
2. Mengetahui distribusi kondisi sarana air bersih di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2020.
3. Mengetahui hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2020.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Sebagai wadah bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama masa pendidikan.
2. Untuk menambah wawasan serta pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Terkait**

Sebagai sumber data yang menggambarkan hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita serta dapat dijadikan sebagai rujukan dalam pengambilan kebijakan untuk penanggulangan diare terutama oleh Puskesmas Nanggalo.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat**

Sebagai informasi tambahan bagi masyarakat agar dapat berperan aktif dalam mengantisipasi atau menanggulangi penyakit diare.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan faktor risiko diare pada balita terutama dari faktor lingkungan yaitu sarana air bersih.