

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari (Saputri, N. *et.al.* 2019).

Diare merupakan penyakit endemis khususnya di negara berkembang seperti Indonesia dan penyakit yang berpotensi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kemenkes RI, 2020). Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Kondisi tersebut sering terjadi pada anak-anak, terutama anak dengan kategori gizi kurang, lebih rentan menderita diare walaupun tergolong ringan. Namun, karena kejadian diare itu sering disertai dengan berkurangnya nafsu makan sehingga menyebabkan keadaan tubuh lemah dan keadaan tersebut sangat membahayakan kesehatan anak (Andreas, A.N. 2018).

Pada umumnya, diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah dan berada di fase oral yang cenderung lebih aktif memainkan benda asing dan bahkan memasukkannya ke dalam mulut sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare (Endang, S 2015)

H.L. Blum (1969) dalam Notoatmodjo (2011) menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor yakni lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut merupakan penyebab timbulnya penyakit. Kejadian diare pada balita berkaitan dengan faktor lingkungan dan faktor perilaku. Apabila kondisi lingkungan yang tidak sehat serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka akan dengan mudah terjadinya penyebaran penyakit salah satunya diare (Depkes, 2018)

Secara global terjadi peningkatan kasus diare yang menyebabkan kematian pada balita. Data WHO (2017) menyatakan bahwa terdapat sekitar 1,7 milyar kasus diare pada balita dan menyebabkan kematian sebanyak 525.000 balita setiap tahunnya.

Di Indonesia, diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi yang tinggi. Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020). Selain itu, Riskesdas melaporkan prevalensi diare lebih banyak terjadi pada kelompok balita yang terdiri dari 11,4 % atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan (Riskesdas, 2018)

Menurut Laporan Profil Kesehatan Indonesia prevalensi diare pada balita di Jawa Barat pada tahun 2018 sebesar 46,35% dan mengalami

kenaikan pada tahun 2019 menjadi 47,6%. Berdasarkan data tersebut prevalensi diare di Jawa Barat termasuk kedalam 10 provinsi dengan kasus diare tertinggi di Indonesia (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2019). Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota di Jawa Barat dengan prevalensi diare yang cukup tinggi dimana menurut profil kesehatan Indonesia bahwa target cakupan penderita diare adalah 10% dari perkiraan jumlah balita. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya melaporkan bahwa pada tahun 2018 terdapat 4.450 kasus atau sekitar 25%, pada tahun 2019 terdapat 5.053 kasus atau sekitar 46% dan pada tahun 2020 terdapat 3.525 kasus atau sekitar 31% kejadian diare pada balita. Berdasarkan data tersebut maka prevalensi diare di Kota Tasikmalaya masih tinggi karena masih melebihi target nasional. Dari 22 Puskesmas di Kota Tasikmalaya, pada tahun 2020 terdapat 3 Puskesmas dengan kasus diare tertinggi berdasarkan rasio, diantaranya Puskesmas Cigeureung 164 kasus, Puskesmas Sambongpari 130 kasus dan Puskesmas Purbaratu 121 kasus diare pada balita (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2018).

Puskesmas Cigeureung dipilih menjadi tempat penelitian karena beberapa pertimbangan yaitu memiliki kasus diare pada balita tertinggi pada tahun 2018 sebanyak 140 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 173 kasus dan tahun 2020 sebanyak 164 kasus. Sedangkan pada Puskesmas lainnya seperti Puskesmas Sangkali memiliki kasus terendah dan menurun setiap tahunnya yaitu pada tahun 2019 sebanyak 36 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 18 kasus (Dinkes Kota Tasikmalaya,

2018). Selain itu, berdasarkan hasil wawancara bersama pengelola program diare bahwa salah satu faktor penyebab tingginya kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Cigeureung adalah praktik dalam memberikan asuhan terhadap balitanya. Praktik tersebut merupakan salah satu faktor perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman, terutama yang berhubungan dengan interaksi perilaku ibu. Terhambatnya pertumbuhan anak, sebagian besar disebabkan oleh perilaku ibu dalam memberikan asuhan terhadap anaknya (Ariani, S 2020).

Faktor perilaku tersebut dapat dilihat dari cakupan indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan indikator Sanitasi Dasar Puskesmas Cigeureung yang masih rendah pada tahun 2020, diantaranya adalah cakupan ASI Eksklusif yaitu 60% dengan target 70%. Cakupan pembinaan PHBS Rumah Tangga hanya mencapai 34% dengan target 55%. Cakupan pembuangan akhir tinja ke kolam/selokan sebanyak 63% dari target 70%. Imunisasi Campak sudah sesuai target yakni Cakupan UCI sebesar 80%. Cakupan rumah memenuhi syarat yaitu 49%. Cakupan akses terhadap jamban tidak layak sebanyak 51%. Cakupan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) memenuhi syarat hanya 31% dan Cakupan tempat sampah memenuhi syarat hanya 18%. Masih belum mencapai target yakni sebesar 100%.

Selain itu peneliti juga melakukan survei awal kepada 15 orang ibu balita dengan kejadian diare mengenai perilaku pencegahan penyakit diare. Didapatkan hasil bahwa 46,7% ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, 40% ibu

memberikan MP-ASI dibawah 6 bulan, 13% ibu tidak menggunakan air bersih, 40% ibu tidak melakukan kebiasaan cuci tangan pakai sabun, 33,3% ibu tidak menggunakan jamban, 75% ibu masih membuang popok bayi yang berisi tinja, dan seluruh ibu sudah melakukan imunisasi campak.

Upaya pencegahan diare pada balita bergantung pada perilaku ibu. Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2011) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan praktik. Dimana praktik kesehatan yang berkaitan dengan diare merupakan hal yang penting dilakukan, bahwa seorang ibu merupakan pengasuh terdekat balita yang memiliki peran penting dalam melakukan pencegahan penyakit diare.

Menurut Kemenkes RI (2011), perilaku pencegahan diare terdiri dari praktik pemberian ASI Eksklusif, praktik pemberian MP-ASI, Praktik penggunaan air bersih yang cukup, Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Praktik penggunaan jamban, praktik membuang tinja bayi yang benar dan pemberian imunisasi campak. Selain itu, menurut penelitian Rahmawati (2017) Faktor perilaku yang menyebabkan tingginya kejadian diare yaitu tidak memberikan ASI Eksklusif secara penuh, tidak mencuci bersih botol susu, penyimpanan makanan yang salah, mengkonsumsi air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan sebelum makan, sebelum menyiapkan makan balita, dan sesudah BAB, serta tidak membuang tinja dengan benar.

Berdasarkan penelitian Ariani (2020) Faktor perilaku menyebabkan penyebaran kuman, terutama yang berhubungan dengan interaksi praktik ibu. Terhambatnya pertumbuhan anak, sebagian besar disebabkan oleh perilaku ibu dalam memberikan asuhan terhadap anaknya. Peran ibu sangat berkaitan dengan pencegahan penyakit diare. Ibu sebagai pengasuh terdekat dengan balita memberikan peran yang cukup besar dalam melakukan pencegahan penyakit diare. Apabila ibu memiliki pandangan yang salah terhadap penyakit yang diderita anaknya, maka akan mempengaruhi tindakan atau praktik ibu dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit tersebut. Praktik pencegahan diare yang dapat dilakukan terdiri dari pemberian ASI, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), menggunakan air bersih yang cukup, mencuci tangan, menggunakan jamban, membuang tinja bayi dengan benar, pemberian imunisasi campak (Buletin Diare, Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Praktik Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah Ada Hubungan Antara Praktik Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021 ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Praktik Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021

2. Tujuan khusus

Tujuan Khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui Hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021
- b. Mengetahui Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021
- c. Mengetahui Hubungan Penggunaan Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021
- d. Mengetahui Hubungan Penggunaan Jamban dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021
- e. Mengetahui Hubungan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021

D. Ruang lingkup penelitian

1. Lingkup masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Praktik Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021

2. Lingkup metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif yaitu penelitian survei analitik dengan desain *case control*

3. Lingkup keilmuan

Lingkup keilmuan penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang promosi kesehatan

4. Lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2021 yang terdiri dari 2 kelurahan yakni kelurahan Nagarasari dan Kelurahan Sukamanah

5. Lingkup sasaran

Sasaran penelitian pada kelompok kasus adalah ibu yang memiliki balita dan mengalami kejadian diare. Sedangkan sasaran kelompok kontrol adalah ibu yang memiliki balita namun tidak mengalami diare dan dalam keadaan sehat.

6. Lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei - November 2021

E. Manfaat penelitian

1. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan saran bagi Puskesmas Cigeureung, sehingga dapat dijadikan bahan perencanaan dalam melakukan intervensi kesehatan.

2. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan informasi maupun wawasan mengenai perilaku ibu terhadap kejadian diare pada balita sehingga dapat dijadikan sebagai bahan rujukan penelitian yang lebih baik