

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Anak adalah aset masa depan yang akan melanjutkan pembangunan di suatu negara. Pada usia balita merupakan masa perkembangan tercepat dalam kehidupan manusia dan juga masa dimana manusia rentan terhadap serangan penyakit. Jika terjadi gangguan kesehatan pada masa tersebut, maka dapat berakibat negatif bagi pertumbuhan anak (Adzania, 2004).

Diare adalah penyakit yang masih perlu diwaspadai menyerang balita. Diare merupakan penyakit yang ditandai bertambahnya frekuensi berak lebih dari biasanya (lebih dari 3 kali per hari) serta ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja pada penderitanya (Widjaja, 2003).

Menurut Sander (2005), ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya. Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan menjadi enam golongan yaitu karena infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan, immunodefinit, dan penyebab lain. Yang sering ditemukan adalah diare karena keracunan dan infeksi (Depkes RI, 2002).

Faktor lingkungan yang paling dominan menyebabkan diare adalah sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor ini akan berinteraksi dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercemar oleh kuman diare dan ditambah juga dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka dengan mudah penularan diare dapat terjadi (Depkes RI, 2005). Berdasarkan hasil penelitian Arfiani (2008), yang berjudul Hubungan Antara Penggunaan Sumber Air Dan Kebiasaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) dengan kejadian Diare di Desa Sawahan Kecamatan Ngeplak Kabupaten Boyolali Tahun 2008. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara PHBS (perilaku kebiasaan hidup bersih dan sehat) dan kualitas sumber air dengan kejadian diare.

Kejadian diare pada anak di dunia mencapai 1 miliar kasus tiap tahun, dengan korban meninggal sekitar 5 juta jiwa. Statistik di Amerika mencatat tiap tahun terdapat 20-35 juta kasus diare dan 16,5 juta diantaranya adalah balita (Pickering *et al*, 2004).

Data Departemen Kesehatan RI menunjukkan 5.051 kasus diare pada balita sepanjang tahun 2005 lalu di 12 provinsi. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan jumlah pasien diare pada tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1.436 balita. Hal tersebut, terutama disebabkan rendahnya ketersediaan air bersih, sanitasi buruk dan perilaku hidup tidak sehat (Depkes RI, 2008).

Jumlah kasus diare pada balita di Jawa Tengah pada tahun 2006 yaitu sebanyak 253.400 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi (Dinkes Jateng, 2006). Sedangkan kejadian diare

pada balita di Kabupaten boyolali pada tahun 2006 sebanyak 3.445 penderita (DinKes Boyolali, 2006).

Berdasarkan data dari DinKes Boyolali (2010), jumlah kasus diare di Kecamatan Sawit sekitar 572 (12%) dari total kejadian diseluruh Boyolali yaitu 4766 balita. Menurut data dari puskesmas Sawit, desa Jatirejo merupakan salah satu desa yang kejadian diarenya paling banyak yaitu sekitar 103 (18%) dari total 572 kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun di Kecamatan Sawit pada tahun 2010. Jumlah kepala keluarga di Kelurahan Jatirejo tahun 2010 sebanyak 1057 KK, jumlah anak *toddler* di desa tersebut adalah 51 anak dari 51 ibu. Sedangkan angka kejadian diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo menurut data dari Puskesmas Sawit pada bulan November sampai Desember 2010 sebanyak 23 kasus. Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada rumah 14 kepala keluarga yang mempunyai anak *toddler*, 3 rumah memiliki lantai yang tidak kedap air dan berdebu. Pada saat wawancara dengan ibu pemilik rumah, 7 diantaranya memiliki kesadaran yang kurang tentang menjaga kebersihan makanan seperti tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum menyuapi anaknya, tidak mencuci botol susu setelah dipakai, dan masih ada ibu yang membuang tinja anaknya ke kebun.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Praktik Kesehatan Ibu dengan Kejadian Diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali".

**B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara sanitasi lingkungan dan praktik kesehatan ibu dengan kejadian diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali ?

**C. Tujuan Penelitian**

## 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan (jenis lantai, sumber air minum, jamban) dan praktik kesehatan ibu dengan kejadian diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tentang jenis lantai di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.
- b. Mengetahui gambaran tentang sumber air minum di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.
- c. Mengetahui gambaran tentang jamban di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.
- d. Mengetahui gambaran tentang praktik kesehatan ibu di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.

- e. Mengetahui hubungan antara jenis lantai dengan kejadian diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.
- f. Mengetahui hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.
- g. Mengetahui hubungan antara jamban dengan kejadian diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali
- h. Mengetahui hubungan antara praktik kesehatan ibu dengan kejadian diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

##### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah ilmu pengetahuan mengenai diare yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan dan praktek kesehatan ibu serta sebagai acuan untuk penelitian yang lebih mendalam mengenai diare.

##### 2. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya sanitasi lingkungan dan praktik kesehatan ibu dalam hubungannya dengan penyakit diare.

### 3. Bagi Pemerintah Setempat

Sebagai masukan pemerintah setempat dalam memberikan kebijakan perbaikan sanitasi lingkungan guna menekan kasus diare serendah mungkin di Desa Jatirejo ataupun di tempat-tempat lain dengan kondisi yang sama.

### 4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya dalam mengadakan penelitian ilmiah.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Saptorini (2005) dengan judul “Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare di Desa Penganjaran Kecamatan Bae Kabupaten Kudus”. Hasil penelitian menggunakan uji statistik *Chi Square* untuk melihat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare terbukti bermakna secara statistik dengan *p value*=0,0001 dengan alfa=5%. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Saptorini dengan penelitian ini adalah dalam penelitian ini meneliti tentang hubungan praktik kesehatan ibu dengan kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun, sedangkan pada penelitian Saptorini meneliti hubungan sanitasi dengan kejadian diare saja. Dan yang diteliti adalah anak usia 0-5 tahun.

2. Arfiani (2008), “Hubungan Antara Penggunaan Sumber Air Dan Kebiasaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) dengan kejadian Diare di Desa Sawahan Kecamatan Ngeplak Kabupaten Boyolali Tahun 2008”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku kebiasaan hidup bersih dan sehat ( $p: 0,001$ ) dan kualitas sumber air ( $p: 0,026$ ) dengan kejadian diare. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Arfiani adalah sama-sama mengkaji hubungan antara faktor lingkungan dengan kejadian diare. Perbedaannya, pada penelitian yang dilakukan oleh Arfiani yang diteliti hanya sumber air dan perilaku hidup sehat dengan kejadian diare, sedangkan penelitian ini mengkaji faktor lingkungan (sanitasi) juga mengkaji praktik kesehatan ibu dengan kejadian diare.
3. Lestari (2004), “Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian Diare di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya”. Berdasarkan hasil analisis regresi logistik sederhana, dari 21 variabel yang dianalisis, hanya 3 variabel yang memiliki nilai  $p < 0,05$ , yaitu pekerjaan kepala keluarga, jumlah jiwa dalam keluarga, dan ventilasi. Dengan demikian terhadap ketiga variabel tersebut dilakukan analisis regresi logistik ganda. Hasil analisis regresi logistik ganda menunjukkan tidak ada satupun dari ketiga variabel tersebut yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak 5-14 tahun. Persamaan penelitian yang dilakukan Lestari dengan penelitian ini adalah sama-

sama menganalisis tentang hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Perbedaannya, penelitian yang dilakukan Lestari hanya membahas tentang sanitasi lingkungan, sedangkan pada penelitian ini juga mengkaji tentang praktik kesehatan ibu dengan kejadian diare. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan Lestari menggunakan objek anak usia 5-14 tahun, sedangkan penelitian ini menggunakan objek anak usia 1-3 tahun.

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dan praktik kesehatan ibu dengan kejadian diare pada anak *toddler* di Desa Jatirejo Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.