BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diare masih menempati urutan pertama penyebab mortalitas pada balita. Penularan diare dapat melalui 4 F yaitu *fingers, flies, fluid, dan field* atau dengan cara fekal-oral melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh enteropatogen, atau kontak langsung dengan sesuatu yang telah tercemar dengan tinja penderita selain itu melaui kontak tidak langsung melalui lalat. Sehingga faktor risiko kejadian diare salah satunya adalah tidak memadainya penyediaan air bersih.(Soebagyo, 2012).

WHO mulai fokus dengan mortalitas diare sejak tahun 1979 dan dua dekade setelah itu dilaporkan bahwa diare menempati urutan kedua mortalitas balita didunia (Alkizim *et al.*, 2011). Diare juga merupakan permasalahan di negara berkembang termasuk Indonesia sebagai salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi anak pada usia kurang dari 5 tahun (Lukacik *et al.*, 2007).Prevalensi diare di Indonesia menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit rawat inap tahun 2010 dengan jumlah pasien yang meninggal sebesar 1289 penderita, dan urutan kelima dari 10 besar penyakit rawat jalan tahun 2010 dengan 105.279 kasus baru (Kemenkes RI,2012).

Menurut hasil survey demografi kesehatan Indonesia tahun 2007 di Jawa tengah didapatkan 32 % angka kematian balita dan 26% angka kematian bayi karena diare (Depkes RI,2011). Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi dibandingkan golongan umur lainnya. Di wilayah Surakarta dengan angka kejadian diare pada tahun 2007 sebanyak 7,06% dari total jumlah penduduk (Depkes RI,2009).

Dalam sebuah penelitian pada balita di Irak tahun 2000 didapatkan bahwa riwayat diare terkait dengan status sosial-ekonomi yang rendah, sarana air besih, dan sarana pembuangan tinja. Akan tetapi hasilnya tidak konsisten pada faktor sarana air bersih dan sanitasi.Sehingga perbaikan sanitasi dan sarana air bersih sangat menentukan dalam mengurangi prevalensi diare (Siziya, 2009).

Air berfungsi untuk mandi, mencuci, memasak, minum, dan sebagainya, akan tetapi dari sekian banyak kegunaan air yang sangat penting adalah untuk kebutuhan minum. Untuk itu air harus diperhatikan kualitasnya agar tidak menjadi sumber suatu penyakit (Notoatmojo,2007).Banyak sumber air minum yang telah tercemar oleh bakteri, virus dan parasit. Dampak dari tidak terpenuhinya akses sanitasi dan sumber air minum yang memadai adalah diare (Depkes RI,2007).

MDGs mengkategorikan smber air minum menjadi dua yaitusumber air minum terlindung antara lain sumber air minum perpipaan, sumur gali terlindung, simur bor terlindung dan mata air terlindung yang jarak dari sumber pencemaran lebih dari 10 meter. Sedangkan, untuk air minum dalam kemasan dikategorikan sebagai sumber air minum tidak terlindung. Secara nasional pengguna sumber air minum di Indonesia berupa sumur bor ataupun sumur gali terlindung sebesar 38,7 % sedangkan untuk air minum dalam kemasan sebesar 33,3 % (Rikesdas, 2010).

Pucangsawit merupakan pintu masuk kota Solo yang tercatat memilki layanan publikyang rendah, namun kelurahan ini mempunyai peluang usaha dan pendidikan yang cukup baik dengan jumlah penduduk 12928 jiwa.Akses air di Pucangsawit masih tergolong buruk dikarenakan Akses PDAM sangat rendah, sedangkan air tanah mungkin juga terpolusi dan dapat menyebabkan suatu penyakit.Angka kemiskinan di Pucangsawit sebesar 22% lebih tinggi dari rata-rata kecamatan yaitu 15%.Pucang Sawit menghadapi masalah kesehatan terkait polusi udara dan air dari pabrik-pabrik yang tidak memiliki saluran limbah yang cukup.Selain itu banjir tahunan dari Bengawan Solo juga menyebabkan risiko kesehatan, dan salah satunya adalah diare (Google earth, 2010).

Peneliti menarik kesimpulan bahwa angka kejadian diare masih tinggi terutama pada anak balita dan sumber air minum mempengaruhi didalamnya.Saat ini banyak rumah tangga yang mulai menjadi konsumen air minum dalam kemasan sehingga masih terdapat pertanyaan apakah sumber air minum yang dimasak atau dengan proses pengemasan dapat menjamin mati atau tidak terkontaminasi lagi oleh kuman penyebab diare sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Perbedaan kejadian diare pada balita yang mengkonsumsi air sumur masak dan air minum dalam kemasan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta.

B. Rumusan masalah

"Apakah terdapat perbedaan kejadian diare antara balita yang mengkonsumsi air sumur masak dan air minum dalam kemasan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi air sumur masak dan air minum dalam kemasan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta.

2. Tujuan khusus
   a. Untuk mengetahui prevalensi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta
   b. Untuk mengetahui proporsi kejadian diare pada balita yang mengkonsumsi air sumur masak di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta.
   c. Untuk mengetahui proporsi kejadian diare pada balita yang mengkonsumsi air minum dalam kemasan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta.
   d. Untuk mengetahui perbedaan kejadian diare pada balita yang mengkonsumsi air sumur yang dimasak dengan air minum dalam kemasan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perbedaan kejadian diare pada balita yang mengkonsumsi air sumur masak dan air minum dalam kemasandi wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta.

2. Manfaat aplikatif

   a. Bagi program pelayanan kesehatan

      Memberikan informasitentang perbedaan kejadian diare pada balita yang mengkonsumsi air sumur masak dengan air minum dalam kemasan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit, Jebres, Surakarta,sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pelayanan dan mengurangi resiko diare.

   b. Bagi masyarakat

      Memberikan informasi dan sosialisasi pada masyarakat terutama para orang tuatentang perbedaankejadian diare pada balita yang mengkonsumsi air sumur masak dan air minum dalam kemasan di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sawit, Jebres, Surakarta.Sehingga para orang tua dapat lebih memperhatikan sumber air minum yang dikonsumsi dan sanitasi lingkungan untuk mengurangi resiko diare.

   c. Bagi peneliti

      Dapat melengkapi pustaka bagi peneliti selanjutnya serta menambah pengetahuan dan pengalaman dalam hal melaksanakanpenelitian khususnya perbedaan kejadian diare pada balita yang mengkonsumsi air sumur masak dan air minum dalam kemasan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit, Jebres, Surakarta.