

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Diare merupakan salah satu penyebab angka kematian dan kesakitan tertinggi pada anak, terutama anak di bawah usia 5 tahun. (Dinkes Kabupaten Kediri, 2016). Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya, sekitar 20% meninggal karena infeksi diare. Meskipun mortalitas dari diare dapat diturunkan dengan program rehidrasi atau terapi cairan namun angka kesakitannya masih tetap tinggi. Angka kematian yang disebabkan diare adalah 3,8 per 1000 per tahun, median insiden secara keseluruhan pada anak usia dibawah 5 tahun adalah 3,2 anak per tahun (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan data rekapitulasi Ditjen P2P Kemenkes RI, 2018 diare di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu pada tahun 2016 terdapat 198 kasus diare di 3 provinsi dengan jumlah kematian 6. Pada tahun 2017 meningkat menjadi 1.725 kasus di 12 provinsi dengan jumlah kematian 34 (Profil kesehatan Indonesia, 2017). Prevalensi diare tertinggi pada anak umur 6-23 bulan, berkisar antara 19-20 persen. Kejadian diare di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan yang cukup signifikan, yaitu pada tahun 2015 terdapat 214 angka kesakitan diare per 1000 penduduk. Pada tahun 2016

mengalami peningkatan menjadi 270 angka kesakitan diare per 1000 penduduk (Dinkes Provinsi Jatim, 2016).

Jumlah penderita diare yang terjangkau oleh sarana pelayanan kesehatan untuk tahun 2017 adalah 30.175 (71,58%) orang dimana 9893 orang (48,06%) adalah usia balita (0-<5 tahun). Secara umum penyakit diare sangat berkaitan dengan hygiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sehingga adanya peningkatan kasus diare merupakan cerminan dari menurunnya kualitas kedua faktor tersebut (Dinkes Kabupaten Kediri, 2017). Faktor risiko yang meningkatkan kejadian diare pada balita yaitu usia balita, status gizi balita, kualitas jamban, dan sumber air minum (Sumampouw, 2017).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri (2017), cakupan pelayanan penderita diare pada balita pada Puskesmas Wates menduduki peringkat pertama kejadian diare tertinggi sebanyak 900 kasus diare disusul Puskesmas Papar yaitu terdapat 613 kasus diare dan Puskesmas Sumberejo sebanyak 356 kasus diare pada balita. (Dinkes Kabupaten Kediri, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Wates Kabupaten Kediri didapatkan data jumlah anak balita diwilayah kerja Puskesmas Wates sebanyak 4.231 balita. Wilayah kerja Puskesmas Wates menaungi 10 desa yaitu Desa Tawang, Desa Wates, Desa Segaran, Desa Wonorejo, Desa Gadungan, Desa Duwet, Desa Pojok, Desa Jajar, Desa Tunge, Dan Desa Tempurejo. Berdasarkan data pada tahun 2018 di desa Duwet terdapat kejadian diare pada balita terbanyak dibandingkan 9 desa yang lain. Jumlah balita yang

mengalami diare di desa Duwet sebesar 34%, Desa Tawang 6,7% dan Desa Tunge 4,7%.

Berdasarkan hasil penelitian (Putra 2014) yang membahas tentang faktor risiko terjadinya diare akut pada balita di desa tegallalang yaitu mendapatkan pemberian ASI eksklusif (OR=27,20,  $p=0,00$ , CI 95% = 4,44-67,25), menunjukkan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi memberikan risiko terjadinya diare. Menurut penelitian (Sinthamurniwaty, 2010) menunjukkan bahwa usia balita, status gizi dan pemanfaatan sumber air bersih risiko yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati dan santi, 2016 dengan *systematic review* diperoleh bahwa faktor balita seperti status gizi dan pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor risiko terjadinya diare pada balita.

Strategi yang dilaksanakan pemerintah dalam pengendalian penyakit diare adalah melaksanakan tatalaksana penderita diare yang standar di sarana kesehatan melalui lima langkah tuntaskan diare (LINTAS Diare) yaitu pemberian oralit, pemberian obat zinc, pemberian ASI atau makanan, pemberian Antibiotika hanya atas indikasi, dan pemberian nasehat (Kemenkes RI, 2011). Upaya pencegahan dan penanggulangan kasus diare di wilayah kabupaten kediri dilakukan melalui pemberian oralit, penggunaan infus, pemberian zinc tablet, penyuluhan ke masyarakat dengan harapan adanya peningkatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan ini melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare karena dengan penanganan yang cepat dan tepat di tingkat rumah tangga, diharapkan

dapat mencegah terjadinya dehidrasi berat yang dapat berakibat kematian (Dinkes Kabupaten Kediri, 2017). Petugas memberikan penyuluhan tentang penanganan diare pada balita yang mengalami diare yang diberikan kepada kader-kader desa. Petugas juga memberikan penyuluhan mengenai penanganan diare dirumah, cara pemberian oralit dan kapan ibu harus kembali kefasilitas kesehatan apabila kondisi anak semakin menurun. Penyuluhan untuk pencegahan diare lebih menekankan pada perilaku hidup bersih dan sehat dengan mencuci tangan dengan sabun dan buang air besar.

Berdasarkan data dan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Duwet Puskesmas Wates Kabupaten Kediri?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor risiko kejadian diare pada balita di Desa Duwet Wilayah Kerja Puskesmas Wates Kabupaten Kediri

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia balita yang mengalami diare dan tidak mengalami diare di Desa Duwet wilayah kerja Puskesmas Wates
- b. Mengidentifikasi status gizi balita yang mengalami diare dan tidak mengalami diare di Desa Duwet wilayah kerja Puskesmas Wates
- c. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada balita yang mengalami diare dan tidak mengalami diare di Desa Duwet wilayah kerja Puskesmas Wates
- d. Menganalisis hubungan usia balita dengan kejadian diare pada balita di Desa Duwet wilayah kerja Puskesmas Wates
- e. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian diare pada balita di Desa Duwet wilayah kerja Puskesmas Wates
- f. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Desa Duwet wilayah kerja Puskesmas Wates

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah sebagai bahan untuk penelitian lebih lanjut.

### 1.4.2 Bagi Istitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan bagi pihak lain yang ingin menulis tentang faktor-faktor risiko kejadian diare pada balita

#### 1.4.3 Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi kebidanan dalam pemberian asuhan kebidanan untuk menangani permasalahan diare pada balita.