

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi, salah satu penyakit infeksi pada balita adalah diare. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran virus dan bakteri penyebab diare. Diare merupakan salah satu penyebab angka kematian dan kesakitan tertinggi pada anak, terutama pada balita. Di dunia terdapat 6 juta balita yang meninggal tiap tahunnya karena penyakit diare dan sebagian kematian tersebut terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (Falita et al., 2023).

Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare. Jika diare disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan dalam tubuh). Penyakit diare terjadi akibat faktor langsung maupun tidak langsung, diare bisa juga berasal dari faktor agen penjamu, perilaku, dan juga faktor terkait dengan lingkungan (Agus Iryanto et al., 2021).

Tingginya angka kejadian diare bisa menimbulkan beberapa faktor, antara lain penyimpanan air yang buruk, tempat pembuangan sampah yang tidak baik, tidak mengolah air di rumah, kekurangan suplai air, air yang kurang mendidih saat proses pemasakan, sanitasi yang buruk, makanan yang tidak

bersih, perilaku cuci tangan yang buruk, usia yang muda, dan pengetahuan ibu yang rendah tentang diare (Ibrahim & Sartika, 2021).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Diare merupakan salah satu penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas di negara maju dan berkembang. Banyak faktor resiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare, salah satu faktor antara lain adalah sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan. Selain itu, faktor *hygiene* perorangan yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya diare seperti kebiasaan cuci tangan yang buruk, kepemilikan jamban yang tidak sehat (Tuang, 2021).

Diare adalah gejala umum infeksi *gastrointestinal* yang disebabkan oleh berbagai patogen, termasuk bakteri, virus, dan protozoa. Diare lebih sering terjadi di negara berkembang karena kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan kebersihan serta status gizi yang buruk. Menurut angka terbaru, diperkirakan 2,5 miliar orang tidak memiliki sanitasi yang memadai dan hampir 1 miliar orang tidak memiliki akses ke air minum yang aman. Lingkungan yang tidak sehat ini memudahkan penyebaran patogen penyebab diare. Diare merupakan pembunuh utama anak-anak, terhitung sekitar 8% dari semua kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia (Simahara et al., 2023).

Diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hamper diseluruh daerah geografis di dunia. Berdasarkan data terbaru dari WHO tahun 2024, di dunia ada sekitar 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak dengan

angka kematian 443.832 anak dibawah usia 5 tahun disetiap tahunnya (WHO, 2024).

Penyakit diare termasuk masalah kesehatan yang menjadi perhatian di negara berkembang seperti Indonesia dan menjadi salah satu penyebab kematian pada anak, terutama bagi anak usia dibawah lima tahun. Prevalensi terjadinya diare pada balita di Indonesia tahun 2021 sebesar 23,8% sedangkan pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 31,7%. Provinsi Sumatera Barat berada di peringkat ke-25 dengan jumlah kasus besar 13,6% (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang jumlah kasus diare pada balita di Kota Padang mengalami kenaikan dari tahun 2022 sebanyak 1.199 kasus menjadi 1.576 kasus pada 2023. Puskesmas Belimbing merupakan puskesmas dengan jumlah kasus diare pada balita yang terbanyak no 1 di Kota Padang tahun 2023 yaitu sebanyak 992 kasus (Dinkes Kota Padang, 2023).

Hasil penelitian terdahulu oleh Winarti A Sy Pagisi Hasil penelitian dari 160 responden terdapat 96 responden yang memiliki umur anak yang beresiko dengan 68 responden (70.8%) yang menderita diare dan 28 responden (29.2%) tidak menderita Diare. Selanjutnya dari 64 responden yang memiliki umur anak tidak beresiko responden terdapat 41 responden (64.1%) yang menderita diare dan 23 responden (35.9%) tidak menderita diare. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0.368$ , ( $p > 0.05$ ) artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur anak dengan risiko kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas Momunu Kabupaten Buol. Hal ini disebabkan anak yang

umur beresiko tinggi mendapatkan ASI eksklusif sampai 2 tahun yang dapat membentuk imun secara alami sehingga tidak mudah terpapar penyakit khususnya diare.

Hasil penelitian terdahulu oleh (Utami & Luthfiana, 2021) dalam penelitiannya didapati 105 ibu dengan pengetahuan kurang, sebanyak 72 orang (68,6%) pernah mengalami diare, dan 33 balita (31,4%) tidak diare. Terdapat 45 ibu dengan pengetahuan baik, ditemukan 23 orang (51,1%) balita pernah mengalami diare dan 22 balita (48,9%) tidak diare. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapati adanya hubungan pengetahuan ibu tentang penanganan diare dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang, dimana  $p < 0,05$ ).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila, 2023), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara penghasilan orangtua, tindakan cuci tangan ibu, riwayat ASI eksklusif, status gizi balita, dan kondisi jamban keluarga dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa riwayat ASI eksklusif merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap kejadian diare, di mana balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 31,9 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif.

Hasil penelitian di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi tahun 2020 menunjukkan bahwa faktor-faktor yang secara signifikan meningkatkan risiko diare pada balita adalah tidak mendapat ASI eksklusif, imunisasi tidak lengkap,

kebiasaan mencuci tangan ibu yang buruk, sumber air yang tidak layak, tingkat pendidikan ibu yang rendah, dan status sosial ekonomi yang rendah, dengan faktor paling dominan adalah kebiasaan mencuci tangan yang buruk meningkatkan risiko 4,1 kali dan imunisasi tidak lengkap meningkatkan risiko 2,8 kali.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dhea Fakhira Khairunnisa et al., 2021). Faktor-faktor yang paling sering berhubungan dengan kejadian diare pada bayi dan balita di Indonesia adalah faktor bayi dan balita (seperti status gizi dan pemberian ASI), faktor perilaku (seperti kebiasaan cuci tangan dan pola asuh), serta faktor lingkungan (seperti ketersediaan air bersih, sanitasi jamban, dan kebersihan lingkungan). Sementara itu, faktor ibu, vektor serangga, dan kualitas penulisan akademik juga disebutkan, namun yang paling dominan sebagai penyebab diare adalah perilaku dan lingkungan yang kurang baik.

Sumber air bersih adalah setiap sumber air (PDAM, sumur terlindung, mata air terlindung, PAH, dll) yang memenuhi kriteria fisik, kimia, mikrobiologi, dan radioaktif, serta terlindung secara fisik dari pencemaran dan mudah diakses komunitas. Air tersebut wajib jernih, tawar, tidak berbau, pH seimbang (6,5–8,5), bebas mikroba patogen, dan digunakan secara aman untuk kebutuhan konsumsi maupun sanitasi (Permenkes,2010).

Menurut UU No 17 Tahun 2019 tentang Sumber Daya Air, yang dimana Sumber Daya Air adalah suatu bagian air atau asal muasal air yang terdapat di atas atau bawah tanah, air hujan dan air laut yang bersifat alami atau buatan. Air bersih, menurut Departemen Kesehatan RI, Dirjen Pemberantasan Penyakit

Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman (PPM PLP) merupakan air yang mutunya memenuhi syarat kesehatan sehingga dapat digunakan untuk keperluan sehari-hari terutama dikonsumsi. Air minum merupakan air yang standar kesehatannya sudah memenuhi syarat dan dapat langsung dikonsumsi (Awuy et al., 2018).

Sumber air bersih dapat berasal dari laut, air hujan dan air permukaan. Air laut merupakan air yang berada di dalam alam sebanyak 97%, sedangkan 3% berupa air yang berasal dari tanah/darat, es, salju dan air hujan. Air laut memiliki rasa asin karena mengandung garam *NaCl* sehingga tidak direkomendasikan untuk diminum secara langsung. Kemudian, terdapat air hujan yang bisa dijadikan secara langsung sebagai sumber air bersih namun apabila tidak terkontaminasi dengan kondisi udara yang kotor atau pencemaran asap industri. Oleh karena itu dalam upaya penampungan air hujan yang bersih maka dilakukan penampungan setelah beberapa menit hujan turun. Selain air hujan terdapat sumber air dari air permukaan. Air permukaan merupakan air aliran dari hujan yang dalam pengaliran tersebut bisa melalui bagian-bagian permukaan yang kotor seperti batang kayu, lumpur, daun-daun dan sebagainya (Usamah, et al., 2019).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 16 April 2025 dengan melakukan wawancara kepada 10 orang ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, didapatkan bahwa 2 balita yang terkena Diare dalam 1 tahun terakhir. Hasil dari kuisioner didapatkan bahwa 7 ibu balita mencuci tangan setelah membersihkan balita setelah buang air, 3 orang ibu dari balita jarang mencuci tangan dengan air

mengalir. Hasil dari kuesioner didapatkan bahwa 10 orang ibu memberikan ASI eksklusif tanpa makanan atau minuman lainnya. Hasil dari kuesioner didapatkan 5 orang ibu tidak memiliki sumur bor/pompa terlindung.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Belimbing Tahun 2025.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini apa saja “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian diare pada balita diwilayah kerja Puskesmas Belimbing
- b. Diketahui distribusi frekuensi tindakan cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Belimbing
- c. Diketahui distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Belimbing
- d. Diketahui distribusi frekuensi sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Belimbing

- e. Diketahui hubungan tindakan cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Belimbing.
- f. Diketahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Belimbing.
- g. Diketahui hubungan sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Belimbing

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

##### **1. Manfaat Teoritis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025 serta mengaplikasikan ilmu hasil studi yang telah diperoleh selama perkuliahan.

###### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Untuk peneliti selanjutnya agar menggunakan penelitian ini sebagai referensi pembanding untuk melanjutkan penelitian dengan menggunakan variabel lain.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini dapat menjadi masukan untuk menyusun kebijakan atau pengambilan keputusan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025

### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber referensi kepada pembaca tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Agustus Tahun 2025. Waktu pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 11-25 Agustus 2025. Variabel independen pada penelitian ini adalah tindakan cuci tangan ibu, riwayat ASI eksklusif, dan sumber air bersih. Sedangkan variabel dependen yaitu kejadian diare. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari balita sebanyak 399 orang, dengan sampel sebanyak 80 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner, dengan metode pengambilan sampel yaitu *quota sampling*. Analisis ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi-square*.