

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berhubungan dengan peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Sehingga dengan berperilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari akan menghindarkan kita dari berbagai penyakit terutama penyakit-penyakit infeksi seperti diare. Perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk adalah cara mencegah penyebab terjadinya diare (Cahyono, 2010).

Pada Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5 persen dari 7,0 persen dan kejadian diare untuk kelompok umur balita mencapai 6,7 persen. Di Jawa Timur cakupan pelayanan penyakit diare dalam kurun waktu 6 tahun terakhir cenderung meningkat, dimana pada tahun 2013 mencapai 118,39% dan sedikit menurun pada tahun 2014 menjadi 106%. Hal ini terjadi karena penurunan angka morbiditas dari tahun 2012 yang sebesar 411/1.000 penduduk menjadi 214/1.000 penduduk pada tahun 2013.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Malang (2014) jumlah penderita diare mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2013. Jika

pada tahun 2013 jumlah kasus diare mencapai 12.716 kasus atau 70,64% dari jumlah kasus yang diperkirakan, maka pada tahun 2014 meningkat menjadi 13.744 kasus atau 75,8% dari kasus yang telah diperkirakan. Terjadinya peningkatan penemuan kasus menunjukkan kinerja penemuan kasus penyakit diare yang baik. Dari hasil wawancara saya dengan perawat puskesmas Kedungkandang hasil dari kejadian diare pada balita di puskesmas Kedungkandang mencapai sekitar 100 orang penderita diare pada balita setiap bulannya.

Prevalensi PHBS di Indonesia dan provinsi Jawa Timur yang memenuhi kriteria Rumah Tangga ber-PHBS sejumlah 32,3% (Riskesmas, 2013). Rumah tangga ber-PHBS selama tahun 2014 mencapai 41,4% dari 43.386 rumah tangga yang dipantau di Kota Malang atau sebesar 17.948 rumah tangga. Ada 30% rumah tangga ber-PHBS selama tahun 2014 yang ada di puskesmas Kedungkandang (Profil Kesehatan Kota Malang, 2014).

Diare disebabkan beberapa faktor antara lain status gizi, infeksi, makanan yang terkontaminasi, lingkungan dan tangan yang terkontaminasi. Diare juga disebabkan oleh kuman *Escherichia Coli* yang tertelan, terutama 3 kuman dari tinja. Hal ini sering terjadi akibat kurangnya pengetahuan dalam pemanfaatan jamban, kebersihan perorangan dan lingkungan serta tidak diberikannya air susu ibu karena terbukti anak-anak yang diberi air susu ibu jarang terserang diare (Herriany, 2004 dalam Umarotuzuh, 2011).

PHBS sangat berhubungan dengan peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya supaya kita terhindar dari berbagai penyakit terutama penyakit-penyakit infeksi seperti diare. Faktor *personal hygiene* (kebersihan perorangan) ibu juga sangat berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita. Ibu merupakan orang terdekat dengan balita yang mengurus segala keperluan balita. Perilaku ibu yang tidak higienis seperti tidak mencuci tangan pada saat memberi makan anak, tidak mencuci bersih peralatan masak dan makan, dapat menyebabkan balita terkena diare. *Personal hygiene* ibu dan sanitasi lingkungan perumahan yang baik bisa terwujud apabila didukung oleh perilaku masyarakat yang baik (Depkes RI, 2008).

Pencegahan diare pada balita dapat dilakukan dengan meningkatkan PHBS yaitu pemberian air susu ibu, memperbaiki cara penyapihan, menggunakan air yang bersih, mencuci tangan dengan sabun atau air yang mengalir, menggunakan jamban tertutup dan membuang tinja bayi secara baik dan benar, mengkonsumsi makanan yang bersih dan sehat, dan menjaga kebersihan rumah dan lingkungan (Herry, 2005 dalam Umarotuu, 2011). Kejadian diare sendiri pada balita umumnya juga bisa dari faktor sosiodemografi dari ibu balita seperti umur ibu, pendidikan ibu dan keadaan social ekonomi. Penyakit diare dapat ditanggulangi dengan penanganan yang tepat sehingga tidak sampai menimbulkan kematian terutama pada balita (Widoyono, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dari itu penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku

hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare yang sudah terjadi pada masyarakat selama ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan PHBS dengan frekuensi diare pada balita (2-5 tahun) di Puskesmas Kedungkandang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan diare pada balita (2-5 tahun) di Puskesmas Kedungkandang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi PHBS pada ibu dengan balita (2-5 tahun) di Puskesmas Kedungkandang.
2. Mengidentifikasi diare pada balita (2-5 tahun) di Puskesmas Kedungkandang.
3. Menganalisis hubungan PHBS dengan frekuensi kejadian diare pada balita di Puskesmas Kedungkandang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan penerapan ilmu keperawatan anak dan komunitas tentang pentingnya PHBS untuk mencegah diare.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan dengan meningkatkan PHBS untuk mencegah diare pada balita (2-5 tahun) di puskesmas.

#### **2. Bagi Peneliti Yang Akan Datang**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dasar yang mendukung penelitian yang lain di masa akan datang.

#### **3. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pentingnya PHBS dalam keluarga untuk mencegah penyakit terutama diare.

#### **4. Bagi Puskesmas**

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan informasi untuk perawat puskesmas tentang hubungan PHBS dengan frekuensi diare.