

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare, tetapi penyakit dengan kematian yang tinggi didapatkan pada balita. Menurut WHO, saat ini terdapat dua miliar orang yang menyandang risiko menderita penyakit diare yang disebabkan oleh air dan makanan. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian lebih dari 5 juta balita setiap tahun.¹

Menurut Zubir (2006) diare menyebabkan kematian sebesar 15-34% dari semua kematian, kurang lebih 300 kematian per tahun. Berdasarkan hasil penelitian Ratnawati (2009) menunjukkan bahwa 35% dari seluruh kematian balita disebabkan oleh diare akut. Menurut Profil kesehatan Indonesia pada tahun 2010 kejadian luar biasa (KLB) Diare terjadi di 11 provinsi di Indonesia dengan jumlah penderita sebanyak 4204 orang, jumlah kematian sebanyak 73 orang dengan CFR (*Case Fatality Rate*) 1,74%. Nilai CFR (*Case Fatality Rate*) tersebut sama dengan CFR (*Case Fatality Rate*) tahun 2009.¹⁻³

Diare masih merupakan salah satu penyakit utama pada balita di Indonesia sampai saat ini. Menurut survey pemberantasan penyakit diare tahun 2000 bahwa angka kesakitan atau insiden diare terdapat 301 per 1000 penduduk di Indonesia. Angka kesakitan diare pada balita adalah 1,0 – 1,5 kali pertahun. Dalam data statistik menunjukkan bahwa setiap tahun diare menyerang 50 juta penduduk Indonesia dan dua pertiganya adalah balita dengan korban meninggal sekitar 600.000 jiwa.²

Diare merupakan salah satu penyebab utama kematian pada balita. Diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak pada balita yang sebelumnya sehat serta berlangsung antara 3-5 hari. Sedangkan diare kronik adalah diare yang berlanjut lebih

dari 2 minggu, disertai kehilangan berat badan atau tidak bertambahnya berat badan. Balita yang berumur 12-24 bulan mempunyai resiko 2,23 kali terserang diare dibandingkan dengan balita umur 25-59 bulan. Resiko ini bisa diakibatkan karena daya tahan hidup yang lebih rendah dan lebih rentan terkena infeksi serta ketergantungan pada orang lain terutama pada ibu.⁴

Sumber air utama merupakan sumber air yang digunakan oleh keluarga untuk keperluan sehari – hari seperti makan, minum ataupun bersih bersih. Sumber air utama yang dipakai keluarga itu dapat berasal dari 1. PAM, untuk yang menggunakan sumber air hidran, 2. Sumber terlindungi, 3. Sumber tak terlindungi, 4. Sungai dan lain-lain.⁵

Air merupakan sumber daya alam yang mempunyai fungsi sangat penting bagi kehidupan manusia dan makhluk hidup lainnya serta sebagai. Dengan perannya yang sangat penting, air akan mempengaruhi dan dipengaruhi oleh kondisi/komponen lainnya. Pemanfaatan air untuk menunjang seluruh kehidupan manusia jika tidak dibarengi dengan tindakan bijaksana dalam pengelolaannya akan mengakibatkan kerusakan pada sumberdaya air.³

Menurut hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2010 menunjukkan presentase keluarga menurut jenis sarana air bersih yang digunakan untuk keperluan rumah tangga dan untuk keperluan air minum. Secara nasional, persentase tertinggi jenis sarana air bersih yang digunakan untuk keperluan rumah tangga adalah air sumur gali terlindungi (27,9%), sumur bor/pompa dangkal (24,7%), air ledeng/PAM (14,2%), dan sumur bor/pompa dalam (14%). Secara nasional, 90% kualitas fisik air minum di Indonesia termasuk dalam kategori baik (tidak keruh, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak bau). Akan tetapi, masih terdapat rumah tangga dengan kualitas air minum keruh (6,9%), berwarna (4,0%), berbau (3,4%), berbusa (1,2%) dan berbau (2,7%).³

Hasil penelitian yang dilakukan Yudhi Try Laksono (2011) yang meneliti hubungan faktor kesehatan lingkungan terhadap angka kejadian diare pada anak usia balita di RW.4 kelurahan Cilandak Barat, Kecamatan Cilandak, Jakarta Selatan.

Menunjukkan adanya hubungan antara sarana air bersih, penyediaan jamban dan tempat pembuangan sampah dengan diare pada balita.⁶

Hasil Penelitian Bhakti Rochman Tri Bintoro yang meneliti hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di kecamatan Jatipuro kabupaten Karanganyar. Menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor sanitasi lingkungan meliputi sumber air, jenis jamban, kebersihan jamban, pembuangan sampah dan pengolahan limbah dengan kejadian diare pada balita.⁷

Penulisan pengambilan tempat penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu di kota Semarang. Berdasarkan survai awal yang diambil data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Pervalensi penderita diare pada balita usia 1 sampai 4 tahun cukup tinggi, sekitar 146 balita di wilayah kerja puskesmas Bangetayu. Sehingga peneliti tertarik ingin meneliti adakah hubungan sumber air utama dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu di kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut : Apakah ada hubungan sumber air utama dengan angka kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu di kota Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sumber air utama dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu di kota Semarang.

2. Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara kualitas fisik air dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu di kota Semarang.

- b. Mengetahui hubungan kualitas jamban dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu di kota Semarang.
- c. Mengetahui hubungan pengolahan air minum dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu di kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada :

- a. Bagi Masyarakat

Dengan mengetahui gejala klinik yang nampak pada diare, diharapkan masyarakat dapat lebih waspada dan sigap dalam menanggapi penyakit diare ini. Serta menjaga kebersihan dan menjamin mutu sumber air utama agar layak dipakai.

- b. Bagi Tenaga Medis

Menambah pengetahuan agar dapat memotifasi tenaga medis untuk meningkatkan mutu, kualitas dan ketrampilan dalam menangani penderita diare khususnya pada balita.

- c. Bagi pemerintah dan sarana kesehatan

Menambah informasi ilmiah tentang penelitian penyakit diare, yang diharapkan dapat lebih memaksimalkan usaha peningkatan mutu dan kualitas layanan kesehatan dan guna memperkecil angka morbiditas dan mortalitas. Serta lebih memperhatikan kesehatan lingkungan di wilayah kerja.