

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah


Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja (cair atau lembek) dengan frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali dalam kurun waktu satu hari.¹ Diare sering disebabkan oleh infeksi, virus, bakteri dan parasit, malabsorpsi, alergi terhadap makanan, imunodefisiensi, psikologi. Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya.²

Penyakit diare merupakan penyumbang ketiga angka kesakitan dan kematian anak di dunia^{3,4}. Menurut data WHO pada tahun 2013, diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita (bawah lima tahun), dan diare sudah membunuh 760.000 anak setiap tahunnya. Sebagian besar penderita diare yang meninggal dikarenakan terjadinya dehidrasi atau kehilangan cairan dalam jumlah yang besar. Di dunia, terdapat 1,7 miliar kasus diare yang terjadi setiap tahunnya⁵. Penyakit diare masih menjadi masalah global di berbagai negara, terutama di negara berkembang seperti di Indonesia. Provinsi Riau mempunyai prevalensi diare klinis sebesar 10,3 %^{3,4}. Menurut dari hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) pada tahun 2013 kasus diare pada balita di Indonesia yaitu 6,7%⁷. Persentase diare yang diobati dan ditangani tertinggi terdapat di kab. Meranti (90%), Kab. Rokan Hilir (88%), Kab. Indragiri Hilir (87%), dan Kota Dumai (85%)⁸.

Diare merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Penyakit diare termasuk dalam sepuluh penyakit yang sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB).³ Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah

maupun di sarana kesehatan. Tingginya angka kejadian diare anak disebabkan oleh banyak faktor-faktor yang meningkatkan resiko diare yaitu : sanitasi yang buruk, fasilitas kebersihan yang kurang, kebersihan pribadi buruk (tidak mencuci tangan sebelum, sesudah makan, dan setelah buang air).⁷

Tidak hanya dalam aspek sosialnya, dalam aspek ajaran agama kebersihan juga menjadi salah satu faktor penting dalam hidup. Islam menganggap kebersihan sebagai suatu sistem peradaban dan ibadah. Karena itu kebersihan menjadi bagian dalam kehidupan sehari-hari.⁸ Sebagaimana Rasulullah SAW melalui berbagai haditsnya mengajarkan agar umat Islam menjadi pelopor dalam hal menjaga kebersihan. Baik kebersihan badan, pakaian, maupun lingkungan. Berikut ini merupakan kandungan hadis-hadis Rasulullah SAW tersebut :



عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْأَشْعَرِيِّ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ الطُّهُورُ شَطْرُ
الْإِيمَانِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمْلَأُ الْمِيزَانَ وَسُبْحَانَ اللَّهِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمْلَأُ أَوْ
تَمْلَأُ مَا بَيْنَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالطَّلَاةُ نُورٌ وَالصَّدَقَةُ بُرْهَانٌ
وَالصَّبْرُ ضِيَاءٌ وَالْقُرْآنُ حُجَّةٌ لَكَ (رواه مسلم)

Artinya :“Diriwayatkan dari Abi Malik al-Asy’ari dia berkata, Rasulullah SAW bersabda kebersihan adalah sebagian dari iman dan bacaan hamdalah dapat memenuhi mizan (timbangan), dan bacaan subhanallahi walhamdulillah memenuhi kolong langit, bumi, dan shalat adalah cahaya dan shadaqah adalah pelita, dan sabar adalah sinar, dan Al Quran adalah pedoman bagimu.” (HR. Muslim).⁹

Pada saat ini di Indonesia terdapat 27.722 pondok pesantren, dengan jumlah santri sebanyak 4.173.551 orang, sedangkan jumlah total pesantren di Riau sebanyak 235 pondok pesantren dengan jumlah santri 29.266 orang.¹⁰ Sebagian pesantren tumbuh dalam lingkungan yang kurang bersih.¹¹ Pondok pesantren di Indonesia banyak memiliki masalah yang begitu klasik yaitu tentang kesehatan santri dan masalah terhadap penyakit. Masalah kesehatan dan penyakit di pesantren sangat jarang mendapat perhatian dengan baik dari warga pesantren itu sendiri maupun masyarakat dan juga pemerintah.¹²

Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapat perhatian dari santri.¹³

Pondok pesantren identik dengan kehidupan yang sederhana dan sarana dan prasarana yang terbatas.¹⁴ Hal tersebut menjadikan pengetahuan santri tentang kesehatan terbatas dan perilaku *hand hygiene* masih belum menjadi kebiasaan. Sedangkan *hand hygiene* merupakan upaya preventif dalam melindungi diri dari berbagai penyakit menular.¹⁵

Penelitian WHO menunjukkan bahwa kejadian diare dapat berkurang sampai dengan 45% karena perilaku *hand hygiene*. Perilaku *hand hygiene* seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti pemikiran dan perasaan yang dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti pengetahuan dan sikap seseorang¹⁶. *Hand hygiene* sering dianggap sebagai hal yang sepele di masyarakat, padahal *hand hygiene* bisa memberikan kontribusi pada peningkatan status Kesehatan masyarakat. Anak usia sekolah mempunyai kebiasaan kurang memperhatikan perlunya *hand hygiene* dalam kehidupan sehari-hari, terutama Ketika di lingkungan sekolah. Perilaku tersebut tentunya berpengaruh dan dapat memberikan kontribusi dalam terjadinya penyakit diare¹⁷.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan bersih, perilaku mencuci tangan, membuat dan mengkonsumsi oralit selama 3 bulan terakhir terhadap kejadian diare di RW VI Kelurahan Rangkah Buntu, Surabaya.¹ Hasil penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan mandi, sumber air, dan pendidikan ibu dengan kejadian diare.²

Pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* merupakan salah satu determinan kesehatan. Perilaku kesehatan santri yang buruk dapat menjadi salah satu faktor penyebab sehingga dapat menurunkan derajat kesehatan santri. Hal ini akan mengganggu aktivitas santri terutama dalam hal proses belajar. Berdasarkan hal tersebut untuk menurunkan angka kejadian diare di pondok pesantren upaya pencegahan harus dilakukan salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* pada santri. Dengan

demikian, peneliti bermaksud melakukan suatu penelitian ingin mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di Pondok Pesantren Darul Rahman

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di Pondok Pesantren Daarul Rahman?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di Pondok Pesantren Daarul Rahman

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pengetahuan *hand hygiene* di Pondok Pesantren Daarul Rahman
2. Mendeskripsikan perilaku *hand hygiene* di Pondok Pesantren Daarul Rahman
3. Menganalisis hubungan pengetahuan *hand hygiene* terhadap kejadian diare di Pondok Pesantren Daarul Rahman
4. Menganalisis hubungan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di Pondok Pesantren Daarul Rahman

1.4.Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat luas, mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare. Sehingga masyarakat akan lebih memperhatikan dan menjaga kebersihan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

a. Bagi Peneliti

Mengetahui dan mengaplikasikan ilmu dalam merancang dan melaksanakan penelitian. Mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di Pondok Pesantren Daarul Rahman

b. Bagi santri

Meningkatkan pengetahuan santri tentang pentingnya perilaku *hand hygiene* sehingga dapat mencegah kejadian diare di Pondok Pesantren Daarul Rahman

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

Nama peneliti, tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Durrotul M (2018) ¹⁸	Gambaran Determinan Kejadian Penyakit Diare Pada Santri di Pesantren Modern Kota Makassar Tahun 2018	Sebagian besar responden berusia 14 tahun, berjenis kelamin laki-laki, kebiasaan jajan cukup, perilaku mencuci tangan kurang, membuang sampah kurang, perilaku penggunaan jamban kurang, Kondisi sarana penyediaan air bersih berada pada kriteria memenuhi syarat, Kondisi sarana pembuangan sampah 2 Pesantren berada pada kategori memenuhi syarat kondisi sarana pembuangan air limbah (SPAL) kategori memenuhi syarat, Keadaan jamban/WC tidak memenuhi syarat, Kondisi kantin tidak memenuhi syarat	Variabel terikat	Variabel bebas, lokasi penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, Teknik <i>sampling</i>

Alif Nurul R (2014) ¹⁹	Hubungan perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada siswa di sekolah dasar negri Ciputat 02	ada hubungan antara perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare	Variabel bebas, variabel terikat	Lokasi penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, teknik <i>sampling</i>
Intan Listya W (2016) ²⁰	Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Anak SDN Brujul di Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar Tahun 2015	ada hubungan antara kondisi jamban, kebiasaan jajan, kebiasaan cuci tangan, tingkat pendapatan dengan kejadian diare pada anak SDN Brujul di Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar Tahun 2015	Variabel terikat	Lokasi penelitian, waktu penelitian
Audria Octa AWL (2019) ¹⁶	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegiringan	Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan cuci tangan dan kuat hubungan bersifat kuat.	Variabel bebas, teknik <i>sampling</i>	Metode penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian

Penelitian yang saya ambil berjudul hubungan pengetahuan dan perilaku *hand hygiene* terhadap kejadian diare di pondok pesantren Daarul Rahman, dalam keaslian penelitian saya terdapat perbedaan pada lokasi, sampel, metode penelitian, dan waktu penelitian.