

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Buang air besar (BAB) dengan konsistensi feses yang lebih cair dan frekuensi lebih dari tiga kali sehari dikenal sebagai diare (Kemenkes RI, 2018a). Gejala diare yaitu mual, mencejan, mulas, sakit perut, demam, muntah dan dehidrasi. Diare disebabkan oleh banyak faktor, antara lain bakteri, virus, parasit, dan enterotoksin, serta dapat disebabkan oleh alergi makanan dan minuman, efek psikologis, defisiensi enzim, dan gangguan nutrisi (Mutmainah & Warditiani, 2022). Penyakit diare balita yang mengalami dehidrasi dapat menyebabkan dehidrasi ringan, dehidrasi sedang, dehidrasi berat, syok, dan bahkan kematian jika tidak segera ditangani (Tilong, 2014).

Secara klinis, penyebab diare termasuk dalam enam kategori besar: infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus, atau infestasi parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, kekebalan tubuh yang lemah, dan faktor lainnya. Diare yang disebabkan oleh infeksi dan keracunan adalah penyebab yang paling umum, baik di lapangan maupun secara klinis (Depkes RI, 2011). Infeksi bakteri *Escherichia coli* adalah penyebab utama diare. Bakteri *Escherichia coli* dapat menyebabkan sepsis, meningitis, dan Infeksi saluran kemih (ISK), yang merupakan bakteri komensal, patogen intestinal dan patogen ekstraintestinal. (Putri dkk., 2022).

Diare adalah salah satu infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan global, termasuk Indonesia. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa setiap tahun terjadi sekitar 2 milyar kasus diare di seluruh dunia, dan 1,9 juta anak balita meninggal akibat diare. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di Afrika dan Asia Tenggara. Hasil terbaru dari Survei Status Gizi Indonesia tahun 2020 menunjukkan prevalensi diare sebesar 9,8%, dan data dari Komunikasi Data (Komdat) Kesehatan Masyarakat periode Januari-November 2021 menunjukkan bahwa diare menyebabkan 14% kematian bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2022).

Diare menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak pada masa *post neonatal* di Indonesia pada tahun 2021, menyumbang 14% kematian. Diare adalah penyebab utama kematian 10,3% pada anak balita (12-59 bulan). (Kemenkes RI, 2021b). Diare selalu berada di antara sepuluh penyakit paling umum yang terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Kasus diare pada balita yang dilayani menurut kabupaten/kota yaitu Kabupaten Kulon Progo 757 kasus, Kabupaten Bantul 1.411 kasus, Kabupaten Gunung Kidul 1.259 kasus, Kabupaten Sleman 1.005 kasus, dan Kota Yogyakarta 979 kasus (Dinkes DIY, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, data kasus diare pada balita tahun 2022 menunjukkan kasus diare tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul sebanyak 106 kasus (Dinkes Bantul, 2022). Angka prevalensi kasus diare pada balita di Puskesmas Banguntapan I Bantul pada tahun 2020 yaitu 3%, mengalami penurunan pada tahun 2021 yaitu 2,8%, dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 4,1%. Sedangkan untuk kasus diare segala usia di Puskesmas Banguntapan I Bantul juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yaitu tahun 2020 sebanyak 429 kasus, tahun 2021 sebanyak 426 kasus dan tahun 2022 sebanyak 633 kasus (Puskesmas Banguntapan I, 2022b).

Faktor risiko yang menyebabkan diare adalah pembuangan air limbah (SPAL), sarana air bersih; sarana pembuangan kotoran (jamban), pembuangan sampah, dan kandang ternak; jenis pekerjaan; jenis kelamin; usia; tingkat pendidikan; status gizi; sosial ekonomi masyarakat; pemberian ASI (air susu ibu) eksklusif, menggunakan jamban, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, membuang tinja, penggunaan botol susu, dan pemberian imunisasi campak (Setyawan & Setyaningsih, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani dkk. (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sosial ekonomi, usia anak, imunisasi, pendidikan ibu, ASI eksklusif dengan kejadian diare balita. Penelitian Khofifah dkk. (2023) menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian Diare pada balita.

Berdasarkan buku Profil UPTD Puskesmas Banguntapan I, capaian pemberian ASI secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I tahun

2022 sebesar 76,6%. Bayi yang hanya diberi ASI sampai berusia enam bulan akan memiliki kekebalan terhadap berbagai penyakit karena ASI adalah cairan yang mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Akibatnya, bayi yang hanya diberi ASI sampai berusia enam bulan tidak akan mengalami diare (Rasjid dkk., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Analinta (2019) dan Aprilia, Zulaikha, dkk. (2022) yang menunjukkan ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita. Namun penelitian yang dilakukan oleh Hatta (2020) menunjukkan tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita.

Balita dengan status gizi kurang atau kekurangan berat (BB/U) tahun 2020 yaitu sebanyak 44 balita, mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 195 balita, dan mengalami sedikit penurunan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 190 balita (Puskesmas Banguntapan I, 2022a). Faktor status gizi yaitu jika tubuh memiliki gizi yang baik, tubuh dapat mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi, tetapi jika gizi buruk atau kurang, reaksi kekebalan tubuh akan menurun, yang berarti tubuh tidak dapat menangkal serangan infeksi (Khofifah dkk., 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juhariyah & Mulyana (2018) dan Wahyudin & Perceka (2019) yang menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita. Namun penelitian yang dilakukan oleh Tiasafitir dkk. (2022) menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita.

Faktor lain yang berhubungan dengan diare adalah status imunisasi, salah satu pencegahan yang dapat dilakukan melalui imunisasi campak. Berikan kekebalan kepada bayi dan anak melalui vaksinasi, yang memungkinkan tubuh menghasilkan zat antibodi untuk mencegah penyakit. Anak yang diinokulasi campak dapat dilindungi dari penyakit campak. Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus campak yang dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai organ dalam tubuh, salah satunya adalah di saluran pencernaan yang menyebabkan diare. Infeksi campak pada balita sering kali disertai dengan diare, jadi memberikan kekebalan terhadap campak akan mengurangi jumlah diare yang terjadi (Susilowati & Hutasoit, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar

(2017) dan Fitrah dkk. (2023) yang menunjukkan ada hubungan antara status imunisasi campak dengan kejadian diare pada balita. Namun penelitian yang dilakukan oleh Susilowati & Hutasoit (2019) menunjukkan tidak ada hubungan antara status imunisasi campak dengan kejadian diare pada balita.

Kemudian faktor lain yaitu pendidikan ibu. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih cenderung mengambil tindakan preventif, mengetahui tentang masalah kesehatan, dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan; semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah dia memahami informasi. Jumlah informasi yang masuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit diare (Radjabaycolle dkk., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supernova (2022) dan Nofli (2021) yang menunjukkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita. Namun penelitian yang dilakukan oleh Aziza & Rukmana (2023) menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan perihal tersebut peneliti tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul “Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang bahwa Diare menjadi salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Diare selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak dijumpai kasusnya di DIY. Hasil pendataan survei PHBS Rumah Tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul tahun 2022 menunjukkan hasil bahwa indikator pemberian ASI eksklusif kepada bayi 85,01%. Selain itu faktor lain yang berhubungan dengan diare adalah riwayat status gizi, status imunisasi campak dan tingkat pendidikan ibu. Berdasarkan hal tersebut peneliti merasa tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai penelitian ini dengan rumusan masalah “Apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Banguntapan I Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian dari rumusan masalah maka tujuan penelitian terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, diantaranya:

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko yang berhubungan kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul.
- b. Mengetahui karakteristik balita meliputi usia dan jenis kelamin balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul.
- c. Mengetahui hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul.
- d. Mengetahui hubungan antara riwayat status gizi dengan kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul.
- e. Mengetahui hubungan antara status imunisasi campak dengan kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul.
- f. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul.
- g. Mengetahui hubungan faktor yang paling dominan dengan kejadian diare pada Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian dari tujuan penelitian maka manfaat penelitian terdiri dari manfaat aplikatif dan manfaat teoritis, diantaranya:

1. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi Puskesmas Banguntapan I Bantul tentang gambaran kasus kejadian Diare pada balita di wilayah kerjanya serta dapat menjadi pertimbangan untuk membuat program dan kebijakan terkait penanggulangan kasus kejadian Diare pada balita.

2. Manfaat Teoritik

Penelitian ini dapat menambah sumber referensi dan kekayaan literasi bagi keilmuan Kesehatan Masyarakat serta menjadi sumber bacaan bagi peneliti di masa yang mendatang dengan topik yang selaras.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yang dijadikan sebagai rujukan dan telaah dalam penelitian ini tersaji dalam tabel 1 berikut.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Instrumen, Uji Statistik	Skala Data, Instrumen, Uji Statistik	
Zicof & Idriani (2020)	Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Padang.	Variabel terikat diare pada balita; instrumen kuesioner; uji statistik dan analisa data univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi square</i> .	Desain penelitian <i>cross-sectional</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>case control</i> ; variabel bebas paparan informasi, jumlah anggota keluarga, perilaku pencegahan, pendapatan keluarga, modal sosial dan sanitasi lingkungan. Sedangkan peneliti menggunakan variabel tingkat pendidikan ibu, riwayat ASI eksklusif, riwayat status gizi, dan status imunisasi campak; uji statistik peneliti sampai analisis multivariat yaitu logistik regresi.	https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1097

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
Purwanto dkk. (2018)	Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kecamatan Mantikulore Kota Palu	Desain <i>case-control</i> ; variabel terikat diare pada balita; uji statistik dan analisa data univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi square</i> .	Variabel bebas kualitas fisik air, saluran pembuangan air limbah (SPAL), kondisi jamban, kondisi tempat sampah. Sedangkan peneliti menggunakan variabel tingkat pendidikan ibu, riwayat ASI eksklusif, riwayat status gizi, dan status imunisasi campak; uji statistik peneliti sampai analisis multivariat yaitu logistik regresi.	https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/368
Agustina dkk. (2021)	<i>Home sanitation facilities and prevalence of diarrhea for children in Oelnasi Village, Kupang Tengah Sub-district</i>	Variabel terikat diare pada balita; instrumen kuesioner; uji statistik dan analisa data univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi square</i> .	Desain penelitian <i>cross-sectional</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>case control</i> ; variabel bebas Variabel penelitiannya adalah Fasilitas Air Bersih, Fasilitas Toilet Keluarga, Fasilitas SPAL, Fasilitas Tempat Sampah Keluarga, Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun. Sedangkan peneliti menggunakan variabel tingkat pendidikan ibu, riwayat asi eksklusif, riwayat status gizi, dan status imunisasi campak; uji statistik peneliti sampai analisis multivariat yaitu logistik regresi.	https://www.gacetasanitaria.org/en-home-sanitation-facilities-prevalence-diarrhea-articulo-S0213911121002533?referer=buscador
Salsabila (2023)	Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022.	Desain <i>case-control</i> ; variabel terikat diare pada balita; skala data kategorik; instrumen kuesioner; analisis multivariat yaitu logistik regresi.	Variabel bebas tingkat pendidikan ibu, penghasilan orang tua, tindakan cuci tangan ibu, riwayat ASI eksklusif, status gizi balita dan kondisi jamban keluarga. Sedangkan peneliti menggunakan variabel tingkat pendidikan ibu, riwayat ASI eksklusif, riwayat status gizi, dan status imunisasi campak; analisis bivariat uji <i>Mc Nemar</i> sedangkan peneliti menggunakan uji <i>chi-square</i> .	http://scholar.unand.ac.id/200147/

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
Nasution (2019)	Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan.	Variabel terikat diare pada balita; skala data kategorik; instrumen lembar kuesioner dan lembar observasi; analisis bivariat uji <i>chi-square</i> .	Desain penelitian <i>cross-sectional</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>case control</i> ; variabel bebas sarana jamban sehat, sarana air bersih, sarana pengelolaan sampah, dan sarana pembuangan air limbah. Sedangkan peneliti menggunakan variabel tingkat pendidikan ibu, riwayat ASI eksklusif, riwayat status gizi, dan status imunisasi campak; uji statistik peneliti sampai analisis multivariat yaitu logistik regresi.	http://repository.uinsu.ac.id/8369/