

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit diare hingga saat ini, masih menjadi salah satu fenomena masalah kesehatan dunia termasuk Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) diare didefinisikan sebagai kondisi buang air besar dengan konsistensi tinja yang lebih encer dari normal, yang terjadi dengan frekuensi lebih dalam jangka waktu 24 jam. Diare pada bayi dan anak merupakan kondisi buang air besar dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam sehari, baik disertai maupun tanpa adanya lendir dan darah (Anggraini, 2022). Diare dibedakan berdasarkan durasinya menjadi diare akut ( $\leq 14$  hari), diare persisten (14-28 hari), dan diare kronik ( $\geq 4$ ). Kriteria utama pada diare ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar menjadi tiga kali atau lebih dalam sehari, disertai konsistensi tinja yang cair. Berdasarkan data dari *The World Health Organization* (WHO) dan *Nations Children's Fund* (UNICEF), diare menyebabkan hampir satu dari lima kematian anak di seluruh dunia, dengan sekitar 1,5 juta kematian terhadap anak usia di bawah lima tahun setiap tahunnya. Diperkirakan terdapat 2,5 miliar kasus diare yang menyerang anak-anak setiap tahun, dengan sekitar 1,3 juta kasus terjadi di negara berkembang, terutama di 15 negara wilayah di Asia dan Afrika sekitar 78%.

Berdasarkan hasil survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI 2023) prevalensi diare pada bayi umur kurang 1 tahun mencapai 6,4 %, pada balita berumur 1-4 tahun mencapai 7,4% dan pada semua umur mencapai 4,3%. Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Indonesia data Riskesdas tahun 2018 melaporkan kasus diare pada anak

dan balita dengan prevalensi sebagai berikut sebesar 11,0% dengan provinsi kasus diare tertinggi yaitu Sumatera Utara (14,2%), Papua (13,9%), Aceh (13,8%), Bengkulu (13,6%) dan Nusa Tenggara Timur (13,4%). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (2021) prevalensi diare pada anak dan balita yaitu sebesar 9,8%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa diare tetap menjadi faktor penyebab kesakitan serta kematian pada anak dan balita tertinggi di antara penyakit lainnya.

Jumlah penduduk Bali berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali 2020 sebesar 4.317,40 ribu jiwa. Berdasarkan data badan pusat statistik bali tahun 2020 tercatat jumlah kasus diare di Buleleng adalah tercatat sebesar (10.631), kota Denpasar (11.689), Bangli (8.800), diikuti oleh Tabanan sebesar (8.074), Gianyar (6.290), Badung (5.623), Karangasem (5.597), Jembrana (4.626), Klungkung (4.110). (Bali Provincial Health Service, 2023) Indikator persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) mencerminkan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan di puskesmas, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat serta membentuk sikap dan perilaku yang positif terkait diare, termasuk upaya pencegahan dan penanganannya. Di Provinsi Bali, capaian pada tahun 2020 belum mencapai 100%, dengan realisasi sebesar 43,7% dan cakupan pelayanan diare pada balita hanya 27,8%. Penggunaan oralit pada tahun 2020 di provinsi Bali sebesar 90,8% telah melebihi standar nasional 89,3%, namun capaian tersebut belum memenuhi target karena pelaksanaannya belum sesuai dengan standar yang ditetapkan, yaitu pemberian sebanyak enam bungkus oralit pada penderita diare. Selain memberikan oralit, balita juga diberikan zink yang berfungsi menurunkan durasi, tingkat keparahan, frekuensi buang air besar, volume tinja, serta menekan risiko kekambuhan dalam tiga bulan

berikutnya.(Profil Kesehatan Bali, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng (2023) diperkirakan jumlah penderita diare balita sebanyak 9.781 ribu jiwa dimana terdapat sekitar 2.449 yang datang dan dilayani di sarana Kesehatan (25,04%). Dengan proporsi kasus tertinggi terdapat di kecamatan Sawan sebesar 35,93%. Pemberian oralit dan zinc sudah mencapai standar nasional yaitu 99,84%. (Profil Kesehatan Buleleng, 2023)

Anak merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki peran penting yang strategis dalam pembangunan masa depan. Status Kesehatan anak dipengaruhi oleh asupan makanan dan nutrisi yang teratur dan adekuat. Anak dikelompokkan dalam beberapa tahap perkembangan diantaranya yaitu tahap balita, prasekolah, dan usia sekolah. Usia sekolah (6-12 tahun) diidentifikasi sebagai usia yang krusial dalam proses pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, kognitif, dan secara moral maupun sosio-emosional. (Syahriani Nur *et al.*, 2024). Diare yang berlangsung terus-menerus dapat mengakibatkan anak mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan, gangguan pencernaan, dan hambatan tumbuh kembang, bahkan risiko kematian jika terjadi dehidrasi berat. (Anita Kristianingsih *et al.*, 2023).

Menurut *World Health Organization* (2013) teknik mencuci tangan yang benar dilakukan dengan menggunakan sabun dan air mengalir melalui enam langkah utama, yaitu: (1) menggosok telapak tangan secara berhadapan, (2) membersihkan punggung tangan dan sela-sela jari pada kedua tangan, (3) menggosok kembali telapak tangan dan sela jari secara menyeluruh, (4) menggosok punggung jari dengan posisi tangan saling mengunci, (5) membersihkan ibu jari dengan gerakan memutar lalu menggunakan tangan yang berlawanan secara

bergantian, dan (6) menggosok ujung jari pada telapak tangan secara bergantian untuk kedua tangan.

SD Negeri 3 Banjar Jawa terletak di Kelurahan Banjar Jawa, Kecamatan Buleleng. Salah satu sekolah yang dikenal sangat aktif dalam menerapkan program perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dibuktikan dengan prestasinya sebagai juara I sekolah Sehat Nasional Tahun 2019 kategori *The Best Performance* dari Kementerian Kesehatan RI. Beberapa program inovatif yang diterapkan oleh SD Negeri 3 Banjar Jawa yaitu seperti “500 UKS” program tersebut mendorong pola hidup sehat. Namun belum ada data yang spesifik dipublikasikan terkait kejadian diare di sekolah tersebut. Sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan kejadian diare di SD negeri 3 Banjar Jawa tetap penting dilakukan. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui seberapa efektif kebiasaan CTPS yang diterapkan oleh siswa dalam mencegah diare, serta mengevaluasi dampak program sekolah terhadap Kesehatan siswa, khususnya pada kejadian diare.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat hubungan antara Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di SD Negeri 3 Banjar Jawa?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada anak usia kelas IV-VI sekolah di di SD Negeri 3 Banjar Jawa.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui perilaku mencuci tangan menggunakan sabun pada anak usia sekolah.
2. Mengidentifikasi frekuensi kejadian diare terjadi pada anak usia sekolah.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pijakan awal untuk studi lanjutan terkait perilaku hidup bersih dan sehat serta mendorong inovasi dalam upaya pencegahan penyakit diare di lingkungan Pendidikan.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam merancang strategi pencegahan diare serta sebagai acuan untuk mengembangkan program edukasi kesehatan yang lebih efektif dan aplikatif di lapangan.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi yang bermanfaat mengenai pentingnya perilaku mencuci tangan dengan sabun sebagai salah satu langkah pencegahan diare, sehingga dapat membantu menurunkan angka kejadian diare di masyarakat.

#### 1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kesehatan, khususnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak usia sekolah, serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti lainnya yang mengkaji topik serupa.

