

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam Undang Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan sudah digariskan bahwa: “kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945” sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dan tujuan nasional. Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pembangunan nasional karena kesehatan menyentuh hampir semua aspek kehidupan manusia. Oleh karena itu pembangunan kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh aspek demografi/kependudukan, keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikannya serta keadaan dan perkembangan lingkungan fisik, maupun biologik. (Depkes RI,2007 Dalam Trisnadewi 2009)

Diare adalah frekuensi pengeluaran dan kekentalan feses yang tidak normal. Sedangkan menurut WHO diare adalah buang air besar yang lunak atau cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih per hari. Biasanya merupakan gejala pada gastrointestinal yang dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksi seperti bakteri, virus, dan parasite. Infeksi dapat menular dari makanan yang terkontaminasi dan *hygiene* yang kurang.

Penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang

air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat. (Sang Gede Purnama, 2016:32)

WHO memperkirakan 4 milyar kasus diare terjadi di dunia pada tahun 2005 dan 2,2 juta diantaranya meninggal. Survei morbiditas yang dilakukan oleh subdit diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 sampai dengan 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian luar biasa (KLB) juga sering terjadi. Dengan adanya hal tersebut maka tertuanglah dalam Kepmenkes No. 1216/MENKES/SK/XI/2001 tentang pedoman pemberantasan penyakit diare yang menyatakan bahwa penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia baik ditinjau dari angka kesakitan dan angka kematian serta kejadian luar biasa (KLB) yang masih ditimbulkan. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian akibat penyakit diare perlu tata laksana yang cepat yang tepat.

Di Indonesia menurut KEMENKES RI 2018, penyakit diare merupakan penyakit endemis dan juga merupakan penyakit yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) disertai dengan kematian. Pada tahun 2018 terjadi 10 kali KLB yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%). Angka kematian (CFR) diharapkan <1% saat KLB angka CFR masih cukup tinggi (>1%) , sedangkan pada tahun 2018 CFR

Diare mengalami peningkatan di banding tahun 2017 yaitu menjadi 4,76%. (KEMENKES RI, 2018)

Faktor resiko terjadinya diare adalah faktor infeksi dibagi menjadi dua yaitu infeksi enteral dan parenteral, faktor malabsorpsi, faktor psikologis, faktor Pendidikan, faktor pekerjaan, faktor lingkungan yang terdiri dari, sarana air bersih, sarana jamban, sarana saluran pembuangan air limbah (SPAL), faktor gizi, faktor sosial ekonomi masyarakat, faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi, dan faktor laktosa (susu kaleng). (Sang Gede Purnama, 2016)

Profil Kesehatan Indonesia 2020 tentang cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur sebesar 44,4% dan pada balita sebesar 28,9% dari sarana yang ditetapkan. Provinsi Lampung cakupan pelayanan penderita diare semua umur adalah 17,5%.

Puskesmas Kebon Jahe terletak di Jl. Kamboja No.32, Enggal, Enggal, Kota Bandar Lampung. Yang membawahi 6 kelurahan yakni, kelurahan Enggal, kelurahan Pahoman, kelurahan Pelita, kelurahan Gunung Sari, kelurahan Tanjung Karang dan kelurahan Rawa Laut. Dengan jumlah penduduk sebanyak 30.663 jiwa. Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Kebon Jahe penyakit diare termasuk penyakit tertinggi yang memasuki 10 besar penyakit tertinggi berbasis lingkungan.

Tabel 1  
Data Penyakit Berbasis Sarana Air Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung Tahun 2021.

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	Diare	662
2	Typhoid	453
3	Disentri	311
4	Kolera	124
5	Meningitis	107
6	Hepatitis	84
7	polio	37

Sumber: Profil Puskesmas Kebon Jahe,2021.

Berikut ini adalah gambaran distribusi kasus diare per kelurahan di Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2019, 2020, 2021:

Tabel. 2  
Distribusi Kasus Diare Menurut Kelurahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung Tahun 2019, 2020, 2021.

No	Kelurahan	Kasus diare / tahun			Kasus diare / kelurahan			Jumlah / kelurahan
		2019	2020	2021	2019	2020	2021	
1.	ENGGAL	53	97	87	53	97	87	237
2.	PAHOMAN	86	123	127	86	123	127	336
3.	PELITA	97	119	121	97	119	121	337
4.	TANJUNG KARANG	111	148	132	111	148	132	391
5.	RAWA LAUT	79	109	121	79	109	121	309
6.	GUNUNG SARI	67	92	74	67	92	74	233
JUMLAH/TAHUN		493	688	662	JUMLAH KESELURUHAN : 1.843			
N					kasus			

Sumber : Profil Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2019,2020,2021.

Berdasarkan tabel diatas studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dari Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung. Penyakit diare adalah penyakit berbasis lingkungan di Puskesmas Kebon Jahe. Penyakit tersebut sangat tinggi untuk periode 2019, 2020, 2021 dengan jumlah penderita mencapai 1.843 penderita. Dari data tersebut pada tahun 2019 tercatat 493 penderita diare, pada tahun 2020 terdapat 688 penderita diare, dan tahun 2021 dari bulan januari sampai dengan desember ditemukan sebanyak 662 penderita diare.

Tingginya angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Kebon Jahe kelurahan Tanjung Karang pada tahun 2019, 2020, 2021 dapat terjadi karena masyarakatnya yang BABS (Buang Air Besar Sembarangan). Tercatat kelurahan yang sudah ODF (Open Defecation Free) adalah kelurahan Enggal dan kelurahan Gunung Sari. (Profil Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2019,2020,2021).

Tabel. 3  
Distribusi Kepemilikan Sanitasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung Tahun 2021

NO	KELURAHAN	SARANA AIR MINUM	JAMBAN SEHAT	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
1.	ENGGAL	8,7%	100%	100%
2.	PAHOMAN	18,7%	95,1%	100%
3.	PELITA	15,8%	83,4%	100%
4.	TANJUNG KARANG	17,2%	87,3%	100%
5.	RAWA LAUT	6,1%	99,2%	100%
6.	GUNUNG SARI	9,9%	100%	100%

Sumber : Profil Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2021

Perilaku hidup bersih dan sehat sangat berhubungan erat dengan peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Sehingga dengan berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari akan menghindarkan dari berbagai penyakit terutama penyakit diare.

Program pembinaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan sekitar 15 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007 menunjukkan bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktekkan PHBS baru mencapai 38,7%. Padahal Rencana Strategis (Restra) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS pada tahun 2014 (Depkes,2010).

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) harus dimulai dari unit terkecil masyarakat yaitu PHBS di rumah tangga sebagai upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tau, mau dan mampu mempraktikkannya. Rumah tangga yang ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu:

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memberikan ASI eksklusif
- c. Menimbang balita setiap bulan
- d. Menggunakan air bersih
- e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- f. Menggunakan jamban sehat
- g. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
- h. Makan buah dan sayur setiap hari

- i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- j. Tidak merokok didalam rumah (Atikah Proverawati, Eni Rahmawati, 2020).

Program kerja yang telah dilakukan oleh puskesmas kebon jahe untuk mengurangi angka kejadian diare sebagai akibat dari lingkungan, antara lain tentang pemicuan STBM untuk saat ini dan penyuluhan – penyuluhan diposyandu tentang PHBS.

Tingginya angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Kebon Jahe perlu mendapatkan perhatian mengingat dampak yang ditimbulkan yaitu dehidrasi atau kehilangan cairan dan kalainan elektrolit yang merupakan komplikasi utama. Kehilangan cairan dan elektrolit dapat terjadi secara mendadak sehingga cepat terjadi syok pada kasus-kasus yang terlambat mendapat pertolongan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu diare perlu menjadi perhatian dan perlu dikaji permasalahannya lebih lanjut. Fenomena yang dikaji terkait dengan permasalahan diare yang ada adalah bagaimana penerapan PHBS rumah tangga diantaranya ketersediaan air bersih, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, dan ketersediaan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Kebon Jahe.

Perilaku hidup bersih dan sehat sangat berhubungan erat dengan peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Sehingga dengan berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari akan menghindarkan dari berbagai penyakit terutama penyakit diare. (Atikah Proverawati, Eni Rahmawati, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “gambaran pelaksanaan PHBS rumah tangga pada penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka perumusan masalahnya adalah tingginya kasus diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe pada tahun 2019, 2020, 2021 serta pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, diare perlu menjadi perhatian dan dikaji permasalahannya secara lebih lanjut mengenai bagaimana penerapan PHBS rumah tangga yang dilakukan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga Pada Penderita Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung Tahun 2022?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran PHBS rumah tangga pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran tentang penggunaan air bersih dalam pengendalian penyakit diare, pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui gambaran tentang cuci tangan pakai sabun dan air bersih dalam pengendalian penyakit diare, pada penderita diare di

Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

- c. Untuk mengetahui gambaran tentang penggunaan jamban sehat dalam pengendalian penyakit diare, pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Mengaplikasikan ilmu yang di dapat kuliah di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang Jurusan Kesehatan Lingkungan.
2. Sebagai informasi ataupun acuan tambahan bagi institusi Politeknik Kesehatan Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat, Dinas Kesehatan, Puskesmas, instansi terkait untuk menentukan kebijakan dalam program pemberantasan penyakit diare tentang angka kesakitan diare serta dapat memberikan masukan guna meningkatkan program kesehatan lingkungan khususnya kepemilikan jamban keluarga dalam rangka pencegahan penyakit diare terutama di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe.

#### **E. Ruang Lingkup**

Dalam penelitian ini dibatasi pada perilaku hidup bersih dan sehat yaitu penggunaan air bersih, menggunakan jamban sehat, dan cuci tangan. Karena tiga perilaku tersebut yang dapat mengacu pada faktor penyebab kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2022.