

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain diluar kesehatan itu sendiri. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu, maupun kesehatan masyarakat, menurut Blum (dalam Notoadmodjo, 2003) dikelompokkan menjadi empat berdasarkan urutan besarnya atau pengaruh terhadap kesehatan yaitu '(1) lingkungan yang mencakup lingkungan (fisik, sosial, budaya, politik, ekonomi, dan sebagainya), (2) perilaku, (3) pelayanan kesehatan, dan (4) keturunan”.

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai Negara termasuk di Indonesia. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian pertahun pada balita disebabkan oleh diare. Setiap anak mengalami episode serangan diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun. Lebih kurang 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun (Widoyono, 2005).

Menurut data badan kesehatan dunia/*World Health Organization* (WHO) (dalam pernyataan USAID, 2010). “Diare adalah penyebab nomor satu kematian balita diseluruh dunia. Di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (infeksi saluran pernapasan akut). Sementara Badan Pemeriksaan Bangsa-Bangsa untuk urusan anak/ *United Nations Children’s fund* (UNICEF)

memperkirakan bahwa, setiap 30 detik ada satu yang meninggal dunia karena diare, di Indonesia, setiap tahun 100.000 balita meninggal karena diare.

Sampai saat ini penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di Negara Berkembang, sebagian besar anak-anak di bawah umur 5 tahun. Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita (Adisasmito, 2007).

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama didapatkan pada bayi dan anak balita. Di Negara Amerika Utara anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali pertahun (Pitono et al, 2006). Sementara menurut Zubir , (2006) diare menyebabkan kematian sebesar 15-34% dari semua kematian, kurang lebih 300 kematian per tahun. Berdasarkan hasil penelitian Juariah (2000), diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara kesakitan diare dengan sumber air bersih, kepemilikan jamban, jenis lantai, pencahayaan rumah dan ventilasi rumah.

Indikator keberhasilan gerakan akselerasi imunisasi nasional (GAIN) *Universal Child Immunization* (UCI) mengacu pada rencana pembangunan jangka menengah (RPJMN) Tahun 2010-2014 dengan target tahun 2010 mencapai UCI desa/kelurahan 80% dan 80% bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2011 mencapai UCI 85%, dan 82% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2012 mencapai UCI 90% dan 85% bayi

mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2013 mencapai UCI 95% dan 88% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2014 mencapai UCI 100% dan 90% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Target pada tahun 2014 seluruh desa/ kelurahan mencapai 100% UCI (Universal Child Immunization) atau 90% dari seluruh bayi di desa/ kelurahan tersebut memperoleh imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG, Hepatitis B, DPT-HB, Polio dan campak (Ilyas, 2010)

Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu. Vaksin adalah suatu obat yang diberikan untuk membantu mencegah suatu penyakit. Vaksin membantu tubuh untuk menghasilkan antibodi. Antibodi ini berfungsi melindungi terhadap penyakit. Vaksin tidak hanya menjaga agar anak tetap sehat, tetapi juga membantu membasmi penyakit yang serius yang timbul pada masa kanak-kanak. Vaksin secara umum cukup aman. Keuntungan perlindungan yang diberikan vaksin jauh lebih besar daripada efek samping yang mungkin timbul. Dengan adanya vaksin maka banyak penyakit masa kanak-kanak yang serius, yang sekarang ini sudah jarang ditemukan (Administrator, 2009)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo bahwa diare merupakan penyakit nomor satu yang diderita masyarakat Kota Gorontalo, pada tahun 2013 jumlah kasus diare sebanyak 4440 jiwa. Ada sembilan Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kota Gorontalo yaitu Puskesmas Tamalate, Limbah B, Dulalowo, Wongkaditi, Buladu, Pilolodaa, Duingingi, Sibatana, Dumbo Raya. Dari sembilan Puskesmas ini yang paling banyak ditemukan kasus diare dari tahun 2008 sampai dengan 2013 yaitu di puskesmas pilolodaa (profil, dinas kesehatan kota Gorontalo 2013).

Berdasarkan observasi awal, bahwa kondisi sanitasi lingkungan dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa belum tertangani dengan baik terutama tentang air bersih, jamban dan sampah. Masih banyak masyarakat yang belum memiliki tempat pembuangan sampah yang terpisah antara sampah basah dan sampah kering sehingga diwilayah kerja puskesmas tersebut paling rentan terhadap penyakit diare.

Pada penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan antara penyediaan air bersih dan jenis jamban dengan kejadian diare pada anak balita. Pada tahun 2012 balita yang tercatat di Puskesmas Pilolodaa yaitu sebanyak 734 anak dan yang menderita penyakit diare sebanyak 259 balita (Bumulo, 2012).

Puskesmas Pilolodaa adalah puskesmas yang berada di Kota Barat, Kota Gorontalo yang terbagi menjadi tiga Kelurahan di Kecamatan Kota Barat yaitu Kelurahan Dembe I, Kelurahan Lekobalo dan Kelurahan Pilolodaa yang memiliki jumlah balita sebanyak 838 balita. Kasus balita penderita diare di Puskesmas Pilolodaa pada tahun 2013 yaitu bulan januari 30 kasus, februari 23 kasus, maret 25 kasus, april 30 kasus, mei 22 kasus, juni 26 kasus, juli 30 kasus, agustus 26 kasus, september 43 kasus, oktober 17 kasus. Jumlah balita yang penderita diare dari bulan januari sampai bulan oktober tahun 2013 yaitu sebanyak 272 kasus. Dari data puskesmas pilolodaa, kasus diare pada tahun 2012 sebanyak 259 kasus dan meningkat pada tahun 2013 yaitu sebanyak 272 kasus (profil, puskesmas Pilolodaa).

Dalam enam tahun terakhir bahwa kasus diare di Puskesmas Pilolodaa mengalami fluktuasi dengan presentase, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.1 Kasus Diare di Puskesmas Pilolodaa Tahun 2008-2013

Tahun	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Persentase (%)	248,11	237,7	84,44	194,68	156,478	103,68

Dari sembilan Puskesmas yang ada di Kota Gorontalo bahwa Puskesmas Pilolodaa merupakan urutan pertama yang paling banyak penderita diare dari enam tahun terakhir (profil dinas kesehatan kota, 2013).

Cakupan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa yaitu yang lengkap ada 824 balita dan yang tidak lengkap ada 14 balita. Alasan dari yang tidak lengkap karena adanya kecemasan dari efek samping setelah diimunisasi, maka dari itu ibu dari balita khawatir apabila dilanjutkan imunisasi.

Berdasarkan penelitian Rahma (2012) menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi balita terhadap kejadian diare. Pada penelitian Junias (2008) ada hubungan antara kondisi penggunaan tempat pembuangan sampah sementara dengan kejadian diare.

Sampah mempunyai pengaruh terhadap kondisi lingkungan dan status kesehatan masyarakat. Pola aktivitas dan kehidupan masyarakat yang berpengaruh terhadap volume, komposisi dan produksi sampah. Sampah yang dibuang begitu saja akan mudah mencemari lingkungan dan membahayakan masyarakat. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh sampah adalah diare (Junies, 2008).

Di wilayah kerja Puskesmas ada satu buah tempat pembuangan sampah sementara tapi sudah tidak dimanfaatkan lagi karena sudah rusak, maka dari itu masyarakat membuang sampah sembarangan atau memusnahkan sampah dengan cara dibakar. Atas dasar ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di

Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa dengan judul “**Hubungan Kelengkapan Imunisasi dan Pembuangan Sampah Terhadap Kejadian Diare pada Anak Balita**”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Berdasarkan data penyakit diare di Puskesmas Pilolodaa dari Bulan Januari sampai dengan Desember Tahun 2013 jumlah balita 838 yang terkena diare 272 kasus, hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian diare khususnya pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa.
2. Adanya Kecemasan ibu terhadap efek samping setelah pemberian imunisasi pada anak sehingga imunisasi tidak dilanjutkan, hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman tentang pentingnya imunisasi
3. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap dampak penyakit yang diakibatkan oleh sampah sehingga masyarakat tidak memperdulikan kebersihan lingkungan terutama pembuangan sampah di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa .

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian di atas yang menjadi rumusan masalah adalah “Apakah ada hubungan kelengkapan imunisasi dan pembuangan sampah terhadap kejadian penyakit diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa?”

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus yaitu :

1.4.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis hubungan kelengkapan imunisasi dan pembuangan sampah terhadap kejadian penyakit diare pada anak balita Diwilayah kerja Puskesmas Pilolodaa.

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis kelengkapan imunisasi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa.
2. Untuk menganalisis pembuangan sampah di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa.
3. Untuk menganalisis hubungan kelengkapan imunisasi terhadap kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa.
4. Untuk menganalisis hubungan pembuangan sampah terhadap kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Piloloda.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

1.5.1 Manfaat praktis

1. Bagi instansi terkait

Sebagai masukan bagi dinas kesehatan guna meningkatkan program kesehatan yang bermutu dalam rangka pencegahan penyakit diare dan

peningkatan promosi kesehatan untuk berperilaku bersih dan sehat kepada masyarakat. Sebagai masukan bagi puskesmas dalam rangka pengambilan keputusan penanggulangan penyakit diare pada anak.

2. Bagi mahasiswa kesehatan masyarakat

Dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat dalam upaya penyehatan lingkungan khususnya penyehatan udara dan pencegahan penyakit lewat mikroorganisme yang ditransmisikan lewat udara.

1.5.2 Manfaat teoritis

a. Bagi masyarakat

Sebagai tambahan pengetahuan dan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya para orang tua mengenai faktor-faktor yang menimbulkan diare pada anak dan cara-cara pencegahan diare pada anak.

b. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang berbagai macam faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare terutama diare pada anak balita.