

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Penyakit diare hingga kini masih merupakan penyebab kedua morbiditas dan mortalitas pada anak usia kurang dari dua tahun di seluruh dunia terutama di negara-negara berkembang, jumlahnya mendekati satu dalam lima orang, ini menyebabkan kematian pada anak-anak melebihi AIDS dan malaria. Hampir satu triliun dan 2,5 milyar kematian karena diare dalam dua tahun pertama kehidupan. Diare juga menyebabkan 17% kematian anak balita di dunia. Tercatat 1,8 milyar orang meninggal setiap tahun karena penyakit diare (termasuk kolera), banyak yang mendapat komplikasi seperti malnutrisi, retardasi pertumbuhan, dan kelainan imun (*World Health Organization [WHO], 2009*).

Angka prevalensi diare di Indonesiamasih berfluktuasi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi diare klinis adalah 9,0% (rentang: 4,2% - 18,9%), tertinggi di Provinsi NAD (18,9%) dan terendah di D.I. Yogyakarta (4,2%). Beberapa provinsi mempunyai prevalensi diare klinis >9% (NAD, Sumatera Barat, Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Papua Barat dan Papua). Sedangkan menurut data Riskesdas pada tahun 2013 angka prevalensi mengalami penurunan sebesar (3,5%) untuk semua kelompok umur.

Bila dilihat per kelompok umur insiden diare tertinggi tercatat pada anak umur <1 tahun yaitu 5,5%. Sedangkan pada umur 1-4 tahun angka insiden diare tercatat sebanyak 5.1% (Riskesdas, 2013). Sejalan dengan hasil survei morbiditas diare pada tahun 2010 (Kementerian Kesehatan [Menkes], Survei morbiditas diare tahun 2010) angka morbiditas menurut kelompok umur terbesar adalah 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65% lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi terkecil pada kelompok umur 54-59 bulan yaitu 2,06%.

Kontrol penyakit diare sendiri telah lama diupayakan oleh pemerintah Indonesia untuk penekanan angka kejadian diare. Upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah seperti adanya program-program penyediaan air bersih dan sanitasi total berbasis masyarakat. Adanya promosi pemberian ASI eksklusif sampai enam bulan, termasuk pendidikan kesehatan spesifik dengan tujuan bisa meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan menurunkan kematian yang disebabkan oleh penyakit diare. Namun penyakit diare masih menjadi penyebab kematian tertinggi pada balita setelah ISPA (Departemen Kesehatan [Depkes], 2013).

Sumatera Barat menduduki peringkat ke empat dengan angka period prevalensi diare sebesar (5,6%) setelah Aceh, Papua, dan Banten (Riskesdas, 2013). Di Kota Padang diare merupakan termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak yaitu sebesar (4,0%). Pada tahun 2012 dari 846.731 penduduk Kota Padang diperkirakan kasus diare sebanyak 347.985 penderita dan untuk kelompok umur balita kasus diare terdapat sebanyak 2.531 penderita. Dari 22

Puskesmas di Kota Padang angka kejadian diare tertinggi pada bayi tercatat di puskesmas Ambacang, dengan angka kejadian 800 kasus, dimana Bayi laki laki lebih banyak 410 kasus dibanding bayiperempuan 390 kasus (Dinas Kesehatan Kota [DKK] Padang, 2012).

Wilayah kerja Puskesmas Ambacang mencakup 4 kelurahan yaitu kelurahan Pasar Ambacang, kelurahan Ampang, kelurahan Anduring, dan kelurahan Lubuk Lintah. Berdasarkan data kunjungan diare umur <1 tahun tercatat 35 orang bertempat tinggal di kelurahan Pasar Ambacang, 15 orang di kelurahan Ampang, 20 orang di kelurahan Anduring, dan 25 orang di kelurahan Lubuk Lintah (Data Puskesmas Ambacang, 2013).

Banyak hal yang menjadi penyebab diare seperti infeksi, alergi, malabsorpsi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab yang lainnya. Tetapi yang sering ditemukan di lapangan yaitu diare yang disebabkan oleh infeksi. Menurut Soegeng (dalam Hikmawati, 2012) bakteri yang sering menimbulkan diare adalah bakteri *E.coli*. Selain bakteri *E.coli* pathogen, bakteri-bakteri lain tergolong “nonpathogenic” seperti *Pseudomonas*, *Pyocianeus*, *Proteus*, *Staphlococcus*, *Streptococcus* dan sebagainya menurut penyelidikan para ahli sering pula menjadi penyebab diare.

Di negara berkembang, 75% masyarakatnya memberikan susu botol kepada balita. Indonesia sebagai negara berkembang juga merupakan salah satu konsumen susu botol. Ada beberapa hal yang menyebabkan botol susu terkontaminasi oleh bakteri. Dalam Paramitha (2010) dijelaskan bahwa bakteri *E.coli* masuk dalam tubuh melalui tangan atau alat-alat seperti botol susu,

dot, dan peralatan yang tercemar oleh bakteri penyebab diare. Sejalan dengan hasil penelitian Karan Sing (2012) terhadap seratus orang ibu sebagai sampel yang memberikan botol susu terhadap bayi di dapatkan hasil 47% ibu mencuci tangan sebelum mencuci botol, 47% Ibu yang membersihkan botol dengan cara yang benar, 61% Ibu menggunakan sikat khusus untuk membersihkan botol, dan hanya 28% Ibu yang mensterilkan botol susu. Sing juga mengumpulkan swap dari botol susu yang digunakan sampel ibu untuk bayi, dari pengolahan hasil swap di laboratorium ditemukan botol susu terkontaminasi 42.10% bakteri *E. Coli*, 22.30% bakteri *Klebsiella pneumoniae*, dan 35.60% dan lain-lain. Juga sejalan dengan hasil penelitian Wolfe (2008) yang mengatakan dari sampel ibu yang diteliti 55% tidak mencuci tangan sebelum mencuci botol, 32% tidak mencuci botol dan dot sebelum digunakan, 35% menghangatkan botol di *microwave*, dan 6% ibu tidak membuang susu yang tidak dikonsumsi lebih dari dua jam.

Botol susu yang tidak steril amat berbahaya sebab mudah terkontaminasi dan menjadi media berkembang-biaknya mikro-organisme yang bersifat patogen seperti bakteri, virus dan parasit, yang dapat menyebabkan penyakit, salah satunya diare. (Departemen Kesehatan [DEPKES], 1999). Dalam jurnal *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* (1985;79(6):840-2) Disebutkan bahwa beberapa hal yang menyebabkan kontaminasi pada botol susu adalah kebersihan botol yang buruk, cara penyiapan, pengetahuan ibu yang rendah, pembersihan yang tidak benar, dan metode desinfektan yang tidak benar.

Beberapa faktor resiko terjadinya diare adalah sumber air yang tidak aman (air sungai yang tercemar, sumber mata air yang keruh, air minum yang tidak

dimasak,dll), sanitasi yang buruk dan personal hygiene yang tidak baik (kebersihan peralatan makan misalnya botol susu, dot, gelas, atau sendok). Oleh karena itu, botol susu sebagai salah satu peralatan makan bayi bisa berhubungan dengan kejadian diare. Peralatan makan bisa terkontaminasi oleh bakteri patogen dari sumber air yang juga terkontaminasi dengan material tinja, atau dari susu formula yang sudah dibiarkan pada suhu ruangan lebih dari 24 jam. Pencucian dan pensterilan yang benar diperlukan untuk memusnahkan bakteri patogen penyebab diare tersebut (Singh, K, 2012).

Beberapa peneliti telah meneliti hubungan antara kebersihan peralatan makan dengan kejadian diare. Penelitian Agustina (2013) mengatakan salah satu penyebab diare adalah praktek kebersihan makanan termasuk kebersihan botol susu. Hasil penelitian tersebut yaitu adanya hubungan antara praktek kebersihan makanan terhadap kejadian diare pada anak usia kurang dari 2 tahun. Juga penelitian Black, *et all* (1989) yang mengatakan rute transmisi penting dalam penularan diare adalah makanan yang tidak aman, karena penyiapan yang tidak baik, pembersihan peralatan makan yang tidak adekuat. Penelitian Sobel *et all* (2004) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan diare akut pada anak usia 12-59 bulan di Brazil dengan hasil adanya hubungan antara merebus botol bayi dan dot dengan kejadian diare. Penelitian Hikmawati (2012) juga menyatakan adanya hubungan antara perilaku ibu dalam penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita di ruang delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

Terhitung 1,87 milyar anak meninggal dalam dehidrasi saat diare (Molbak, 2000), oleh karena itu faktor resiko harus dicegah. Sebaiknya ibu harus

melakukan perilaku yang benar dalam higienitas botol susu seperti cara penggunaan botol susu yang benar, cara mencuci botol susu yang benar, menggunakan sikat khusus dalam membersihkan botol susu dan cara mensterilkan botol susu yang benar seperti merebus botol sampai 7 menit, serta menyimpan botol susu dalam wadah tertutup dan rapat, dan cara penyimpanan dan pemberian kembali susu yang masih tersisa setelah dikonsumsi bayi, sehingga kita bisa mencegah bakteri dan virus tidak berkembang biak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 15 April 2014 di kelurahan Ambacang dengan teknik wawancara dan observasi didapatkan hasil sebagai berikut: dari 8 orang ibuyang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan 4 orang mengalami kejadian diare dalam 3 bulan terakhir. Dari 8 orang ibu yang memberikan susu formula menggunakan media botol susu didapat 6 orang ibu mengatakan mencuci botol susu cukup dengan air panas dan botol susu tidak perlu disterilkan, 5 dari 8 orang ibu mengatakan tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum mencuci botol susu, tidak melepaskan semua bagian botol, tidak memakai sikat khusus untuk membersihkan bagian dalam botol, dan membilas botol susu di dalam ember/ baskom.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti berminat untuk meneliti tentang hubungan perilaku ibu dalam higienitas botol susu terhadap kejadian diare pada bayi 6-12 bulan di Kelurahan Pasar Ambacang, wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014. Karena salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat penyakit diare adalah dengan memperbaiki perilaku ibu yang salah dalam higienitas botol susu.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasar uraian dari latar belakang tersebut, maka dapat di rumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut *“apakah terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam higienitas botol susu terhadap kejadian diare pada bayi 6-12 bulan di Kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2014?”*

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dalam higienitas botol susu terhadap kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu dalam higienitas botol susu pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu dalam higienitas botol susu pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014.

- d. Mengetahui distribusi frekuensi tindakan ibu dalam higienitas botol susu pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014.
- e. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dalam higienitas botol susu terhadap kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014.
- f. Mengetahui hubungan sikap ibu dalam higienitas botol susu terhadap kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014.
- g. Mengetahui hubungan tindakan ibu dalam higienitas botol susu terhadap kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Pasar Ambacang wilayah kerja puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2014.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Bagi Institusi Pelayanan**

- a. Memberikan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan khususnya puskesmas agar tetap mempertahankan usaha usaha promotif seperti penyuluhan-penyuluhan tentang diare sehingga terciptanya masyarakat yang sehat secara optimal, dan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.
- b. Dapat dijadikan masukan bagi peneliti-peneliti berikutnya dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khusus pelayanan keperawatan komunitas di puskesmas Ambacang.

## **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar pada program penelitian dan pengembangan serta evaluasi proses pembelajaran, baik dalam isi maupun metode yang digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan atau sudah dilakukan peneliti.

## **3. Bagi Peneliti**

Mencoba kemampuan penulis melakukan penelitian dalam bidang kesehatan komunitas khususnya diare, sehingga dapat mendorong peneliti untuk terus mengembangkan diri, berpandangan luas dan bersikap profesional dan dapat diterapkan bagi kesehatan masyarakat.

## **4. Bagi Responden**

Sebagai tambahan pengetahuan bagi responden tentang higienitas botol susu dan penyakit diare, sehingga dapat mengubah arah perilaku responden kearah yang lebih baik.