**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan di negara berkembang, terutama di Indonesia baik di perkotaan maupun di pedesaan. Penyakit diare bersifat endemis juga sering muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) dan diikuti korban yang tidak sedikit. Untuk mengatasi penyakit diare dalam masyarakat baik tata laksana kasus maupun untuk pencegahannya sudah cukup dikuasai. Akan tetapi permasalahan tentang penyakit diare masih merupakan masalah yang relatif besar (Suraatmaja, 2010).

*Wanzahun Godana (2013)* menyatakan bahwa :

*“Diarrhoea is a major health proble. Diarrhoea is usually a symptom of an infection in the intestinal tract, which can be caused by a variety of causative agents. These causative agents include viruses, bacteria and parasites. Diarrhoeal infection spreads through contaminated food or drinking-water, or from person-to-person as a result of poor hygiene. There are three clinical types of diarrhoea: acute watery diarrhoea – lasts several hours or days, and includes cholera; acute bloody diarrhoea – also called dysentery; and persistent diarrhoea that – lasts 14 days or longer”*

Diare mengakibatkan terjadinya kehilangan air dan elektolit serta gangguan asam basa yang menyebabkan dehidrasi, dan asidosis metabolik, diare juga mengakibatkan penderita menjadi lesu, muntah-muntah, kesadaran menurun dan bila tidak cepat diobati penderita dapat meninggal (Suharyono, 2008).

*DuPont HL* (2001) menyatakan : *diarrhea lasting more than 2 days may be a sign of a more serious problem. Chronic diarrhea—diarrhea that lasts at least 4 weeks—may be a symptom of a chronic disease. Chronic diarrhea symptoms may be continual or they may come and go.*

Diare pada dasarnya terjadi karena berbagai penyebab, seperti kuman penyakit, keracunan makanan tertentu atau alergi, dan lain-lain. Namun faktor utama yang mempengaruhi kejadian diare adalah lingkungan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat (Amiruddin, 2007).

Faktor risiko diare dibagi 3 besar yaitu faktor karakteristik individu, perilaku pencegahan dan lingkungan. Faktor karakteristik individu meliputi umur lansia, status gizi, dan tingkat pendidikan keluarga. Faktor perilaku pencegahan meliputi perilaku mencuci tangan sebelum makan, mencuci peralatan makan sebelum digunakan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah BAB, merebus air minum. Faktor lingkungan meliputi kepadatan perumahan, ketersediaan Sarana Air Bersih (SAB), pemanfaatan SAB, kualitas air bersih (Murniwaty, 2005).

Diare akibat infeksi terutama ditularkan secara fekal oral. Hal ini disebabkan masuknya makanan atau minuman yang terkontaminasi tinja ditambah dengan ekskresi yang buruk, makanan yang tidak matang, bahkan yang disajikan tanpa dimasak. Faktor penentu terjadinya diare akut adalah faktor penyebab (*agent*) dan faktor pejamu (*host*). Faktor pejamu adalah kemampuan pertahanan tubuh terhadap mikroorgannisme, yaitu faktor daya tahan tubuh atau lingkungan lumen saluran cerna, seperti keasaman lambung, motilitas lambung, imunitas, juga mencakup lingkungan mikrofrola usus (Kapita Selekta Kedokteran, 2011).

Penyakit diare adalah penyebab utama kedua kematian pada anak-anak di bawah lima tahun, dan diare sudah membunuh 760.000 anak setiap tahun di dunia terdapat 1,7 miliar kasus diare yang terjadi setiap tahunnya (WHO 2013). Di Indonesia penyakit diare merupakan penyakit endemis dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB Diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1. 213 orang dan kematian 30 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Cakupan kasus diare kota Bengkulu pada tahun 2013 mencapai 8.346 penderita, 2014 berjumlah 6.547 penderita sedangkan pada tahun 2015 kejadian diare meningkat menjadi 7.128 penderita dan di ketahui jumlah kejadian diare tertinggi pada tahun 2015 berada di puskesmas basuki rahmat selebar kota bengkulu sebesar 812 penderita dengan jumlah penduduk 37,977 (Dinkes Kota Bengkulu, 2015).

Cuci tangan menjadi cara yang efektif mencegah penularan penyakit sebab kuman yang menempel di tangan menjadi salah satu rantai penularan penyakit. Pada kasus diare misalnya, kuman-kuman diare seperti *esherichia coly, salmonella, shiggela, vibrio cholera, vibrio campylobacter* ikut keluar bersama kotoran/feses (Nadesul H, 2008).

Kebiasaan masyarakat Indonesia dalam mencuci tangan masih tergolong sangat rendah, indikasinya dapat terlihat dengan prevalensi kejadian penyakit diare Cuci tangan pakai sabun sebaiknya di lakukan pada 5 waktu terpenting yaitu: (1) sebelum makan, (2) sesudah buang air besar, (3) sebelum memegang bayi (4) sesudah menceboki bayi (5) sebelum menyiapkan makanan (Depkes, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahim (2007) menunjukkan bahwa cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat mencegah infeksi cacingan (Mustika 2011). Jika tidak mencuci tangan menggunakan sabun, hal ini dapat menginfeksi diri-sendiri terhadap kuman dengan menyentuh mata, hidung atau mulut. Selain itu juga dapat menyebarkan kuman ke orang lain. Penyakit infeksi umumnya menyebar melalui kontak tangan ke tangan termasuk *common cold*, flu, dan diare.

Berdasarkan hasil survey yang peneliti lakukan pada tanggal 14 januari 2017 di TPA sampah Air Sebakul, tempat pembuangan akhir sampah air sebakul termasuk dalam kawasan puskesmas basuki rahmat, kondisi Tempat Pembuangan Akhir Sampah Air Sebakul sangat memperihatinkan, hal tersebut terlihat dari rumah warga yang kurang bersih, terdapat banyak nyamuk serta lalat jalan yang menuju tempat pembuangan sangat kotor terkadang air lindih yang di hasilkan oleh sampah menggenang di jalan, bahkan ada satu keluarga yang mencari sayur-sayuran ditumpukan sampah untuk di konsumsi sehari-hari.

Berdasarkan uraian di atas peneliti sudah melakukan penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Cuci Tangan yang Benar dengan Kejadian Diare pada Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Air Sebakul Kota Bengkulu”.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Cuci Tangan yang Benar dengan Kejadian diare pada Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Air Sebakul Kota Bengkulu?”

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan tentang cuci tangan yang benar dengan kejadian diare pada pemulung di Tempat Pembuangan Akhir sampah Air Sebakul Kota Bengkulu.

1. Tujuan khusus
2. Diketahuinya distribusi tingkat pengetahuan tentang cara cuci tangan yang benar pada pemulung di TPA sampah Air Sebakul Kota Bengkulu.
3. Diketahuinya distribusi kejadian diare pada pemulung di TPA sampah Air Sebakul Kota Bengkulu.
4. Diketahuinya hubungan pengetahuan tentang cuci tangan yang benar dengan kejadian diare pada pemulung di TPA Air Sebakul Kota Bengkulu
5. **Manfaat Penelitian**
6. Bagi masyarakat

Memberikan informasi tentang hubungan pengetahuan cuci tangan yang benar dengan kejadian diare pada pemulung di TPA Air Sebakul Kota Bengkulu sehingga dapat di terapkan upaya pencegahannya.

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah referensi atau pustaka tentang hubungan pengetahuan cuci tangan yang benar dengan kejadian diare pada pemulung di TPA Air Sebakul Kota Bengkulu.

1. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi pnelitian selanjutnya untuk meneliti lebih dalam mengenai hubungan pengetahuan tentang cuci tangan yang benar dengan kejadian diare dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan kejadian diare misalnya variabel sikap dan perilaku.

## Keaslian Penelitian

##  Penelitian tentang hubungan pengetahuan cuci tangan yang benar dengan kejadian diare pada pemulung di TPA air sebakul kota bengkulu , sejauh ini belum pernah dilakukan sebelumnya, tetapi ada beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini, diantaranya adalah

**Tabel 1.1 keaslian penelitian**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Peredaan  |
| 1 | Nur Alam Fajar(2011) | Hubung-an pengetah-uan dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada masyara-kat di Desa Senuro Timur Batu Kabupaten Ogan- Ilir  | Metode penelitian observasio-nal pendekatan *coss sectional.* sampel berjumlah 93 masyarakat Desa Senuro Timur Kecamatan Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir mengguna-kan cara *purposive sampling.* Instrumen penelitian mengguna-kan kuisioner. Analisis data mengguna-kan uji korelasi *chi square*  | Tidak ada hubungan antara pengetahuan masyarakat terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun dengan nilai *p*- *value* = 0,615, ada hubungan antara sikap masyarakat terhadap perilaku CTPS dengan nilai *p-value* = 0,001. | Variabel yang berbeda, waktu dan tempat peneliti-an berbeda  |
| 2 | Wahyu Putraza Perdana | Hubung-an perilaku dengan kejadian diare pada petugas pengang-kut sampah di Kota Bengkulu | Jenis penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional.*teknik analisis data yang di gunakan *chi-square (x²).* | Berdasarkan hasil uji *Chi-square* terlihat bahwa ada hubungan yang siqnifikan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada petugas pengangkut sampah di kota bengkulu  | Variabel dan waktu peneliti-an yang berbeda,  |
| 3 | Palanconi, NA, (2014) | Hubung-an antara pengeta-huan dan lingkun-gan dengan kejadian diare akut pada anak  | Jenis penelitian dengan *deskriptif korelasional* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik analisis data yang di gunakan dengan uji *chi-square (x²).* | Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare dengan *p-value*= 0,009 sehingga di perlukan pengetahuan dan pemahaman yang mendalam sehingga tidak terjadi diare, demikian juga di tunjukan adanya hubungan yang signifikan antara lingkungan dan kejadian diare.  | Variabel, tempat dan waktu peneliti-an yang berbeda. Jenis peneliti-an juga berbeda |