

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Muntaber merupakan kondisi ketika saluran pencernaan mengalami peradangan, khususnya lambung, usus besar, dan usus kecil. Muntaber dapat membuat pengidapnya mengalami diare, kram perut, mual dan muntah. Dalam beberapa kondisi, muntaber juga disertai dengan demam, sakit kepala, kembung, dan kelelahan.

Infeksi rotavirus adalah salah satu penyebab muntaber yang mengakibatkan infeksi parah, dehidrasi dan kematian secara global pada anak-anak berusia 5 tahun ke bawah (Ahmed et al., 2009). Setiap tahun infeksi rotavirus menyebabkan sekitar 600.000 kematian secara global (Mast et al, 2009) dengan lebih dari 85% kematian ini terjadi di Afrika dan Asia (CDC, 2008). Enam negara, termasuk Nigeria, menyumbang lebih dari setengah dari semua kematian akibat rotavirus pada anak di bawah usia 5 tahun (Ahmed et al., 2009).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO,2012) Angka kesakitan muntaber di Indonesia mencapai 411 per 1000 penduduk dan angka ini merupakan yang tertinggi di antara negara-negara di Asia. Muntaber juga masih merupakan masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Walaupun angka mortalitasnya telah menurun tajam, tetapi angka morbiditas masih cukup tinggi Penanganan muntaber yang dilakukan secara baik selama ini membuat angka kematian akibat muntaber dalam 20 tahun terakhir menurun tajam. Walaupun angka kematian sudah menurun tetapi angka kesakitan masih cukup tinggi.(Riri, 2012)

Proporsi kasus muntaber yang ditangani di Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 68,9% dan menurun pada tahun 2017 sebesar 55,8%. Berdasarkan jenis kelamin, kasus terbanyak terjadi pada perempuan, yaitu sebesar 58,6%, hal ini disebabkan bahwa perempuan lebih banyak berhubungan dengan

faktor resiko muntaber, yang penularannya melalui vokal oral, terutama berhubungan dengan sarana air bersih, cara penyajian makanan dan PHBS.(Dinkes Jateng, 2017)

Data Kemenkes RI (2011) menyebutkan bahwa penularan muntaber melalui cara faecal-oral melalui makanan dan minuman yang tercemar kuman atau kontak langsung tangan penderita dan bisa terjadi pula secara tidak langsung melalui lalat (melalui 5F = faeces, flies, food, fluid, finger), sementara faktor perilaku yang juga dapat menyebabkan muntaber adalah tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum makan, setelah Buang Air Kecil (BAK), dan setelah Buang Air Besar (BAB). Proverawati (2010) tentang penerapan perilaku hidup bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga. Penerapan PHBS seperti membersihkan tangan dengan air bersih dan sabun.

Pada Februari hingga Maret 2008 terjadi kejadian luar biasa muntah berak (muntaber) di Kabupaten Karangasem Bali. Tercatat sekitar 600 orang mengalami muntaber dan 5 orang meninggal dunia. Hal ini disebabkan karena air dan makanan (ikan pindang) yang tercemar e coli (Sujaya, 2010).

Menurut pusat promosi kesehatan, PHBS dapat mencegah terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit. Dampak Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang tidak baik dapat menimbulkan suatu penyakit diantaranya adalah muntaber, desentri, tyfus. (Depkes, 2008)

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) secara medis telah terbukti efektif mencegah dan membentengi tubuh dari beragam penyakit seperti diare, muntaber, cacingan, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), sampai flu burung dan flu babi (swine flu). Cuci tangan memakai sabun dapat mengurangi kejadian penyakit tersebut hingga 47 persen. (Badan Kesehatan Dunia, 2008)

Berdasarkan laporan Millenium Development Goals (MDGs) program penyehatan air tahun 2008 di Indonesia jumlah penduduk yang tidak memiliki akses air bersih sebesar 44,2 % dan hanya 5,5 % penduduk di desa yang mempunyai akses air bersih. kualitas air yang kurang baik dapat

mengakibatkan diare, muntaber, kolera, tipus, atau disentri. Hal ini dapat terjadi pada keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Bila air tanah dan air permukaan tercemari oleh kotoran, secara otomatis kuman-kuman tersebar ke sumber air yang dipakai untuk keperluan rumah tangga seperti cuci tangan dan. Selanjutnya pada tempat-tempat umum cakupan penduduk yang mempunyai akses air bersih hanya 32,9 % (WHO, 2008)

Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berhubungan dengan peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Sehingga dengan berperilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari akan menghindarkan dari berbagai penyakit terutama penyakit-penyakit infeksi seperti muntaber. 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 2013 menunjukkan bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktekkan PHBS baru mencapai 32,3%. Padahal Rencana Strategis (Restra) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 mencantumkan target Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) sebesar 70% pada tahun 2014. (Depkes, 2010 dalam Anggraini, 2014)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta di kecamatan Jebres merupakan daerah yang banyak mengalami kejadian muntaber dengan jumlah penemuan sebanyak 2.890, penemuan tertinggi berada di Puskesmas Pucangsawit sebanyak 663. Berdasarkan survai pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pucangsawit terdapat 682 kunjungan dalam setahun sampai akhir desember 2018. Dari hasil wawancara dengan ketua Puskesmas Pucangsawit Surakarta kejadian ini disebabkan oleh PHBS yang buruk.

Sesuai dengan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian Muntaber di desa Pucang Sawit Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Gambaran praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian muntaber di wilayah kerja Puskesmas pucangsawit Surakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian muntaber di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan menggunakan air bersih pada kejadian muntaber di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit.
- b. Mendiskripsikan mencuci tangan pada kejadian muntaber di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit.
- c. Mendiskripsikan penggunaan jamban pada kejadian muntaber di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit.
- d. Mendiskripsikan praktik perilaku hidup bersih dan sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat menambah literatur di bidang keperawatan dan dapat dijadikan rujukan tentang gambaran praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian muntaber di desa pucang sawit.

2. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman bagi peneliti untuk menerapkan metode penelitian yang telah di pelajari serta dapat mengetahui gambaran praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian muntaber di desa pucang sawit.

3. Bagi Masyarakat Desa Pucang Sawit

Sebagai bahan masukan bagi masyarakat desa pucangsawit agar lebih memperhatikan praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian muntaber.

4. Bagi Penelitian Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data rujukan bagi penelitian yang akan datang sehubungan dengan gambaran praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian muntaber.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Hamzah, Arsunan Arsin (2012) dengan judul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo Tahun 2012”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional study dengan menggunakan metode simple random sampling, besar sampel adalah 136 balita. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square, dengan α 0,05.

Hasil penelitian dengan uji Chi Square pada 5 variabel menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan air bersih ($p=0,017$), kebiasaan ibu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun ($p=0,009$), penggunaan jamban ($p=0,000$), pengelolaan sampah ($p=0,001$), dan pengelolaan air limbah ($p=0,000$) dengan kejadian diare pada balita.

Perbedaan penelitian terletak pada jumlah responden, uji analisa data, tempat penelitian.

2. Penelitian oleh Merry Tyas Anggraini, Dian Aviyanti dengan judul “PHBS yang Buruk Meningkatkan Kejadian Diare”. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan desain cross sectional yang dianalisis dengan uji korelasi Chi Square. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling.

Hasil analisis Chi Square dari 57 responden p value 0,001 dimana nilai $p < \alpha$ (0,05), nilai OR 10,000. Simpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah. PHBS yang buruk meningkatkan kejadian diare.

Perbedaan penelitian terletak pada jumlah responden, uji analisa, tempat penelitian.

3. Penelitian oleh Setyardi Pratika Mulya, Yatin Suwarno (2015) dengan judul “Pemetaan Potensi Epidemio Muntaber Di Kabupaten Kepulauan Mentawai, Provinsi Sumatra Barat”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bahaya/rawan, hirarki dan potensi epidemio penyakit muntaber di Kabupaten Kepulauan Mentawai. Analisis yang digunakan adalah skoring, pembobotan, skalogram, dan analisis spasial. Hasil penelitian ini adalah (1). wilayah kecamatan yang memiliki tingkat kerawanan penyebaran epidemio penyakit muntaber tertinggi berada di Kecamatan Siberut Utara dan beberapa lokasi di Kecamatan Sipora Selatan, sedangkan yang memiliki tingkat kerawanan yang rendah didominasi di sebagian kecil Pulau Siberut, Kecamatan Sikakap, dan Kecamatan Pagai Selatan, (2). Kecamatan Pagai Selatan memiliki hirarki 1, kecamatan yang berhirarki 2 adalah Kecamatan Sikakap dan Sipora Utara, dan kecamatan yang berhirarki 3 adalah Kecamatan Pagai Utara, Siberut Barat Daya, Siberut Barat, Siberut Selatan, Siberut Tengah, Siberut Utara, dan Sipora Selatan, (3). Potensi terbesar penyakit muntaber terjadi di wilayah Siberut Utara dan beberapa tempat di Sipora Selatan. Sementara itu, potensi terkecil terjadinya penyakit muntaber berada di Kecamatan Pagai Selatan. Perbedaan penelitian terletak pada jumlah responden, uji analisa, tempat penelitian.