

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air merupakan kebutuhan yang paling utama bagi kehidupan. Kebutuhan akan air di suatu daerah akan selalu mengalami kecenderungan naik seiring dengan penambahan penduduk, sedangkan air sendiri berkurang dari segi kualitas, kuantitas, dan juga kontinuitas. Sebanyak 75% tubuh manusia terdiri atas air. Manusia membutuhkan air terutama untuk minum. Sementara itu, ketersediaan air terutama air tawar di dunia hanya sekitar 3% dan 97% lainnya merupakan air laut. Air yang dapat digunakan oleh manusia untuk keperluan sehari-hari hanya sekitar 0,3%.⁽¹⁾

Beberapa data Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa volume kebutuhan air bersih bagi penduduk rata – rata di dunia berbeda. Di negara maju, air yang dibutuhkan adalah lebih kurang 500 liter/hari sedangkan di Indonesia (kota besar) sebanyak 400 liter/hari. Kebutuhan akan air pun berubah- ubah.⁽²⁾

Krisis air bersih menjadi fenomena yang disebabkan penangan lingkungan dan aset alam yang tidak terkendali. Pengelolaan sumber-sumber air bersih yang tidak terkendali menyebabkan terjadinya penurunan kualitas dan ketersediaan sumber air bersih.⁽³⁾

Air minum isi ulang merupakan suatu jawaban atas kebutuhan sebagian masyarakat di perkotaan.⁽⁴⁾ Sekitar tahun 1999, mulai merebak peluang usaha yang umumnya disebut sebagai Depot Air Isi Ulang.⁽⁵⁾ Depot air minum adalah usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku. Depot Air Minum Isi Ulang menjadi air minum dan menjual langsung kepada pembeli.⁽⁶⁾

Air minum yang biasa diperoleh dari depot air minum isi ulang harganya jauh lebih murah, bisa sepertiga dari produk air minum dalam kemasan bermerek. Tidak mengherankan bila banyak masyarakat konsumen beralih pada layanan air minum isi ulang, menyebabkan depot air minum di berbagai kota di Indonesia termasuk Kota Padang tumbuh dengan sangat pesat.

Depot air minum isi ulang (DAMIU) tidak semua yang dikelola dengan baik sesuai persyaratan permenkes Nomor 492/menkes/per/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum baik parameter fisika, kimia maupun biologi.⁽³⁾ Pengadaan air bersih untuk keperluan air minum, harus memenuhi persyaratan yang sudah ditetapkan oleh peraturan yang ada. Parameter wajib penentuan kualitas air minum secara mikrobiologi adalah total bakteri *Coliform* dan *Escherichia coli*. Penentuan kualitas air secara mikrobiologi dilakukan dengan *Most Probable Number* (MPN) test dengan standar kandungan bakteri *coliform* dalam air minum 0 per 100 ml.⁽⁷⁾

Higiene sanitasi DAMIU yang tidak memenuhi standar kualitas air minum yang ditentukan, air minum tersebut tidak memenuhi syarat khusus kualitas bakteriologis akan menimbulkan gangguan kesehatan yaitu timbulnya penyakit seperti diare, colera, thypoid, hepatitis, disentri dan gastroenteritis.

Air dapat tercemar disebabkan masuknya atau dimasukkannya zat, energi, dan atau komponen lain ke dalam air oleh kegiatan manusia sehingga kualitas air turun sampai tingkat tertentu yang membahayakan, mengakibatkan air tidak berfungsi lagi sesuai kebutuhannya.⁽⁸⁾

Saat ini kualitas air minum di kota-kota besar di Indonesia masih memprihatinkan. Kepadatan penduduk, tata ruang yang salah dan tingginya eksploitasi sumber daya air sangat berpengaruh pada kualitas air. Air tawar bersih

untuk air minum semakin langka di perkotaan. Sungai-sungai yang menjadi sumbernya sudah tercemar berbagai macam limbah, mulai dari buangan sampah organik, rumah tangga hingga limbah beracun dari perusahaan industri. Air tanah sudah tidak aman dijadikan air minum karena telah terkontaminasi rembesan dari tangki septik maupun air permukaan.⁽⁹⁾

Di Sumatera Barat, masyarakat banyak bersumber air minumnya menggunakan depot air minum berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 dengan persentase 17,2% setelah sumur gali terlindung dan air ledeng dengan persentase masing-masing 22,1% dan 20,8%.⁽¹⁰⁾ Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang masyarakatnya secara umum menggunakan sumber air minum yang berasal dari Depot Air Minum (DAMIU) dengan persentase rata-rata 32,7%.⁽¹⁰⁾

Hal ini dapat dibuktikan dari data Dinas Kesehatan Kota Padang bahwa jumlah depot air minum isi ulang pada tahun 2016 terdapat sebanyak 670 depot dan sebanyak 833 depot pada tahun 2017.^(11, 12) Dari data pemeriksaan kandungan bakteriologis depot air minum pada tahun 2016 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang dilakukan sebanyak 587 depot, ditemukan 563 Depot yang memenuhi syarat dan 24 Depot yang tidak memenuhi syarat.^(12,13)

Salah satu penyakit yang disebabkan oleh air minum yang kualitas mikrobiologisnya buruk adalah diare. Diare termasuk sepuluh penyakit terbanyak di Kota Padang. Berdasarkan profil kesehatan Kota Padang tahun 2015, jumlah kasus diare sebanyak 1.767 kasus dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 2.261 kasus. *Morbidity rate* diare di wilayah kerja Puskesmas Andalas pada tahun 2015 dan 2016 yaitu 33.56% dan 28.71% dan merupakan *morbidity rate* diare tertinggi ke dua di Kota Padang setelah wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah.^(11, 12)

Berdasarkan hasil penelitian Pakpahan, dkk tahun 2016 di Kupang, menunjukkan terhadap 51 depot air minum menunjukkan air minum telah tercemar mikroba sebanyak 26 depot air minum (51%), tercemar *E. coli* 33,33%, dan tercemar total *coliform* 51%. Deteminan cemaran mikroba dengan uji bivariat adalah pengetahuan (nilai $p = 0,01$), sikap petugas depot air minum (nilai $p = 0,05$). Sedangkan determinan cemaran mikroba uji multivariat adalah pengetahuan petugas depot air minum (nilai $p = 0,026$), kebersihan petugas depot air minum (nilai $p = 0,05$) dan sanitasi depot air minum (nilai $p = 0,044$). Variabel yang paling dominan memengaruhi cemaran mikroba adalah pengetahuan, kebersihan petugas depot air minum, dan sanitasi depot air minum.⁽⁸⁾

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa kota Padang merupakan urutan kedua terbanyak yang sumber air minum masyarakatnya berasal dari DAMIU dengan persentase sebesar 55,4%. Urutan pertama ditempati oleh kota Pariaman dan sudah dilakukan penelitian disana pada tahun yang sama.⁽¹⁴⁾

Wilayah kerja puskesmas termasuk salah satu wilayah kerja yang depot air minumnya banyak yang tidak memeriksakan kualitas air minum secara berkala ke Dinas Kesehatan Kota dengan persentase 86,5%.⁽¹²⁾ Berdasarkan observasi awal terhadap 10 depot air minum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur dengan menggunakan format inspeksi sanitasi depot air minum dan wawancara ringan. Dari 10 depot air minum yang di observasi ditemukan, 10 depot tidak ada pemeriksaan kesehatan secara berkala, memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi, dan depot yang tidak memiliki laik sehat ditemui 9 depot serta 5 sanitasi depot air minum yang kurang baik.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Faktor Yang Berhubungan dengan Sanitasi depot Air Minum di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka perlu menganalisis Faktor yang Berhubungan dengan Sanitasi depot Air Minum di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan Sanitasi Depot Air Minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi sanitasi depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan petugas depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sikap petugas depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.
4. Mengetahui distribusi frekuensi tindakan petugas depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pengawasan depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.
6. Mengetahui hubungan pengetahuan petugas depot dengan sanitasi depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.

7. Mengetahui hubungan sikap petugas depot dengan sanitasi depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.
8. Mengetahui hubungan tindakan petugas depot dengan sanitasi depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.
9. Mengetahui hubungan pengawasan depot air minum dengan sanitasi depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Meningkatkan peranan Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan dalam pengawasan kesehatan pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU).
2. Pengelola Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) mengetahui kualitas air baku dan air minum DAMIU, serta kondisi lingkungan yang perlu diperbaiki, sehingga dapat mencegah kejadian penyakit atau gangguan kesehatan akibat terpapar oleh agent atau faktor resiko yang berada di dalam lingkungannya.
3. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang gambaran kualitas air pada DAMIU di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur sehingga dapat dijadikan pedoman dalam memilih dan mengkonsumsi air minum isi ulang.
4. Bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan aplikasi teori ilmu lingkungan dan kesehatan lingkungan yang pernah di dapat khususnya yang berhubungan dengan kualitas air.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian akan dilakukan di depot air minum isi ulang di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur. Objek yang menjadi fokus penelitian adalah tentang pengetahuan, sikap, tindakan petugas dan pengawasan depot air minum depot air minum. Penelitian akan dilakukan pada bulan April 0 Mei tahun 2018. Untuk mengetahui sanitasi depot air minum di wilayah kerja puskesmas andalas apakah memenuhi syarat.

