BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi manusia, jika kesehatan tidak dijaga maka akan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, komplikasi, kematian, mengganggu aktivitas sehari-hari dan sebagainya.(1)

Pemecahan masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatan saja tetapi harus dilihat juga dari segi lain yang dapat mempengaruhi kesehatan tersebut. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, menurut Hendrik L. Blum ada empat faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Jika salah satu faktor diatas dalam keadaan yang terganggu maka status kesehatan juga dapat terganggu.(2)

Manusia berinteraksi dengan lingkungan dari lahir sampai dengan meninggal. Seluruh kebutuhan manusia yang diambil dari lingkungan seperti udara, air, makanan, sandang, papan, dan sebagainya.(3) Kesehatan lingkungan merupakan upaya pencegahan penyakit atau gangguan kesehatan dari risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologis, maupun sosial. Kesehatan lingkungan ini merupakan salah satu upaya perlindungan terhadap kesehatan masyarakat dari faktor risiko atau gangguan kesehatan.(4)

Untuk mewujudkan lingkungan yang sehat maka perlu dilakukan cara maupun usaha yang dilakukan individu atau masyarakat untuk memperbaiki lingkungan dan mencegah terjadinya masalah kesehatan yang disebabkan oleh faktor-faktor lingkungan yang disebut dengan sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan merupakan salah satu komponen dari kesehatan lingkungan.(5) Upaya sanitasi dasar meliputi sarana pembuangan kotoran manusia, sarana pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah dan penyediaan air bersih.(6)

Pembuangan kotoran manusia (jamban) harus dimiliki oleh setiap keluarga yang selalu terawat, bersih, dan sehat. Pembuangan sampah juga merupakan upaya sanitasi dasar karena setiap manusia pasti akan menghasilkan sampah, sehingga butuh pengelolaan sampah yang tepat. Pembuangan air limbah, saluran yang menampung air bekas aktivitas mencuci, memasak, mandi dan sebagainya. Saluran air limbah diusahakan tertutup agar tidak mencemari lingkungan sekitar. Penyedian air bersih merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi, air bersih ini dipergunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti mandi, minum, mencuci, memasak dan sebagainya. Air harus dijamin dan dijaga kebersihannya agar tetap layak untuk digunakan. Sanitasi dasar ini harus diperhatikan dan dijaga untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan yang dapat disebabkan oleh proses pembuangan yang tidak tepat seperti pembuangan tinja, sampah, limbah rumah tangga, dan sebagainya yang tidak tepat, sehingga nantinya juga akan berdampak terhadap kesehatan manusia dan aspek lainnya.(6) Penyakit yang sangat berkaitan erat dengan kondisi sanitasi dasar yang buruk yang berisiko dapat menggangu kesehatan adalah penyakit diare.(7)

Berdasarkan penelitian Nasution (2019) yang berjudul Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan didapatkan hasil penelitian terdapat hubungan signifikan antara sarana jamban sehat dengan kejadian diare dengan nilai p = 0,011 yang berarti <0,05, terdapat hubungan signifikan antara sarana air bersih dengan kejadian diare dengan nilai p = 0,001 yang berarti <0,05, terdapat hubungan signifikan antara sarana pengelolaan sampah dengan kejadian diare dengan nilai p = 0,002 yang berarti <0,05, dan terdapat hubungan signifikan sarana saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare dengan nilai p = 0,000 yang berarti <0,05.[7]

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 di seluruh dunia 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar kekurangan sanitasi yang lebih baik.[8] Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 lebih dari 5 juta anak balita di Yaman menghadapi peningkatan ancaman diare akut karena peningkatan hujan lebat dan banjir yang mengganggu akses fasilitas air minum dan sanitasi yang aman.[9] Sedangkan berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2017 sebanyak 515.000 pendatang dari Rohingiya datang ke Bangladesh, 225.000 pendatang tinggal dipemukiman dengan infrastruktur air, sanitasi, dan kebersihan yang sangat terbatas dikarenakan kurangnya perencanaan. 60% pendatang adalah anak-anak dan 30% adalah balita, dalam satu minggu terakhir dilaporkan 5.011 kasus diare ditemukan.[10]

Diare merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami peningkatan frekuensi buang air besar tiga kali atau lebih sehari disertai perubahan konsentrasi tinja dalam bentuk cair dengan atau tanpa lender atau darah.[11] Diare lebih dominan

menyerang balita karena daya tahan tubuh balita masih lemah, sehingga sangat retan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare. Ancaman paling parah yang ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi parah dan kehilangan cairan, air, dan elektrolit (natrium, klorida, kalsium, dan bikarbonat) hilangnya cairan ini dapat melalui tinja cair, muntah, keringat, urin dan pernapasan. Kasus kematian pada balita yang disebabkan oleh dehidrasi masih banyak ditemukan.[12]

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 secara global hampir 1,7 miliar kasus penyakit diare yang terjadi pada anak setiap tahunnya. Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua anak-anak dibawah usia lima tahun dan sekitar 525.000 kematian pada anak setiap tahun yang diakibatkan oleh penyakit diare.[8] Pada tahun 2019 berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) di Yaman sekitar 109.000 kasus diare akut yang mana hampir sepertiga dari kasus yang dilaporkan menyerang anak-anak dibawah lima tahun.[13]

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 kelompok umur prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan) tertinggi yaitu pada umur 1-4 tahun sebesar 11,5%, pada bayi sebasar 9%, dan pada kelompok umur 75 tahun keatas sebesar 7,2%. Diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Pada tahun 2019 penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua di Indonesia pada kelompok usia 29 hari-11 bulan dengan jumlah 746 kematian. Penyakit diare merupakan penyebab kematian pertama di Indonesia pada kelompok anak balita (12-59 bulan) dengan jumlah 314 kematian.[14] Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 angka kematian (CFR) saat KLB diare diharapkan <1%. Namun, pada tahun

2017 CFR diare saat KLB sebesar 1,97% dan mengalami kenaikan pada tahun 2018 sebesar 4,76%.[15]

Target cakupan pelayanan penderita diare pada balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20% dari perkiraan jumlah penderita diare pada balita. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 jumlah penderita diare pada balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 1.637.708 atau 40,90% dari perkiraan diare di sarana kesehatan.[15] Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 jumlah penderita diare pada balita yang dilayani disarana kesehatan sebanyak 1.591.944 atau 40,0%.[14]

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, kasus diare pada balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 ditemukan sebanyak 27,34%.[16] Pada tahun 2018, ditemukan kasus balita yang terkena diare sebanyak 34.562 atau 37,96%.[15] Namun tahun 2019, jumlah penderita diare pada balita ditemukan sebanyak 25.053 atau 27,7% kasus.[14]

Diare merupakan gejala infeksi yang dapat disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit. Infeksi dapat menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, juga dapat terjadi dari orang ke orang sebagai buruknya kebersihan diri (*personal hygiene)* dan lingkungan (sanitasi). Intervensi pencegahan diare dapat dilakukan dengan sarana air minum yang aman, penggunaan sanitasi dan *personal hygiene* yang lebih baik.[8]

Berdasarkan penelitian Suhartono dkk (2018) yang berjudul Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen didapatkan hasil penelitian terdapat hubungan signifikan antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare dengan nilai

p =0,037 yang berarti <0,05, terdapat hubungan signifikan antara kondisi jamban dengan kejadian diare dengan nilai p =0,015 yang berarti <0,05, dan terdapat hubungan signifikan antara kondisi sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare dengan nilai p =0,012 yang berarti <0,05.[17]

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, tahun 2018 ditemukan 2.247 kasus diare pada balita.[18] Pada tahun 2019 kejadian diare pada balita mengalami kenaikan menjadi 2.248 kasus.[19]

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, tahun 2018 Puskesmas Andalas berada diurutan kedua penemuan kasus diare tertinggi pada balita dengan jumlah temuan sebanyak 143 kasus.[18] Tahun 2019 Puskesmas Andalas berada diurutan pertama tertinggi penemuan kasus diare pada balita di Kota Padang dengan jumlah temuan 252 kasus.[19]

Jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas merupakan jumlah penduduk terbanyak dibandingkan dari puskesmas lainnya, dengan jumlah penduduk 88.050 jiwa. Wilayah kerja Puskesmas Andalas terdiri dari 10 kelurahan antara lain kelurahan Sawahan, Jati Baru, Jati, Sawahan Timur, Kubu Marapalam, Andalas, Kubu Dalam Parak Karakah, Parak Gadang Timur, Simpang Haru, dan Gantiang Parak Gadang. Penduduk yang menggunakan sumur gali terlindung berjumlah 340 penduduk, sumur gali dengan pompa berjumlah 2.625 penduduk, sumur bor dengan pompa berjumlah 1.125 penduduk, depot air minum berjumlah 57.969 penduduk, dan perpipaan (PDAM, BPSPAM) berjumlah 24,457 penduduk. Terdapat sarana pembuangan air limbah (SPAL) dengan *system* terbuka berjumlah 6.558 sarana dan untuk *system* tertutup berjumlah 5.599 sarana. Penduduk yang memiliki jamban sehat berjumlah 79.163 jiwa (89.91%) dan terdapat penduduk

buang air besar sembarangan (BABS) berjumlah 8.887 jiwa (10.09%). Jumlah sarana air minum yang dilakukan inspeksi oleh Puskesmas Andalas bidang kesehatan lingkungan berjumlah 560 sarana dengan hasil terdapat 510 sarana resiko rendah-sedang. Sarana air minum yang diambil sampel berjumlah 38 sarana dan semuanya tidak memenuhi syarat.[20]

Kelurahan Jati merupakan salah satu wilayah dengan kasus diare tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Kelurahan Jati merupakan wilayah padat penduduk dengan jumlah 10.663 jiwa. Jumlah balita di Kelurahan Jati berjumlah 429 jiwa. Berdasarkan data dari Puskesmas Andalas terdapat jumlah sarana air minum yang diinspeksi Puskesmas Andalas bidang kesehatan lingkungan berjumlah 60 sarana dengan hasil terdapat 49 sarana air minum dengan resiko rendah-sedang. Dari 12 sampel sarana air minum yang diambil, tidak terdapat sampel yang memenuhi syarat. Masih terdapat 1.586 jiwa (15.63%) penduduk buang air besar sembarangan.[20]

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Padang, Kelurahan Jati merupakan salah satu lokasi lingkungan perumahan dan pemukiman kumuh yang ada di Kota Padang.[21] Kelurahan Jati berada di pusat Kota Padang dan disekitarnya terdapat beberapa instansi kesehatan. Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan didapatkan bahwa Kelurahan Jati termasuk pemukiman padat, jarak antar rumah yang masih berdekatan, bentuk pemukiman tidak teratur, lebar jalan kecil, kondisi selokan yang tidak bersih dan menimbulkan bau busuk, terdapat sampah pada selokan, air selokan yang tidak mengalir, bahkan menjadi sarang berkembang biaknya vektor penyakit (tikus, nyamuk, lalat dan sebagainya), masih ada beberapa masyarakat yang membuang sampah tidak pada tempatnya, terdapat sarana saluran

pembuangan yang dibuang keselokan yang tidak mengalir, dan Kelurahan Jati sering terjadi banjir jika hujan deras.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan pada latar belakang maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.2. Perumusan Masalah

Sesuai dengan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kondisi sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

3. Mengetahui distribusi frekuensi kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.
4. Mengetahui distribusi frekuensi kondisi sarana saluran pembuangan air limbah rumah tangga dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.
5. Mengetahui distribusi frekuensi kondisi sarana tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.
6. Mengetahui hubungan kondisi sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.
7. Mengetahui hubungan kondisi sarana sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.
8. Mengetahui hubungan kondisi sarana saluran pembuangan air limbah rumah tangga dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.
9. Mengetahui hubungan kondisi sarana tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.

2. Bagi Instansi Terkait

   Sebagai bahan pertimbangan dan dasar kebijakan dalam pengambilan keputusan pada program penanggulangan diare, dan dapat meningkatkan penyuluhan dan pembinaan pada masyarakat luas.

3. Bagi Masyarakat

   Menambah dan memberikan pengetahuan kepada masyarakat terkait sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita, sehingga masyarakat dapat meningkatkan sanitasi dan dapat menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya diare.

4. Bagi Institusi Pendidikan Terutama Kesehatan Masyarakat

   Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian terkait hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian, penelitian ini dilakukan untuk mengetahu hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kondisi sarana pembuangan tinja, kondisi sarana sumber air bersih, kondisi sarana saluran pembuangan air limbah rumah tangga, dan kondisi sarana tempat pembuangan sampah dan untuk variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian diare pada balita di Kelurahan Jati wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

Waktu penelitian dimulai dari bulan januari – mei 2021. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner, dan melakukan observasi langsung. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan observasi. Data sekunder didapatkan dari data pencatatan dan pelaporan dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Andalas. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Kondisi sumber air bersih hanya dilihat berdasarkan kondisi fisik dan tidak melihat kondisi secara mikrobiologis dan tidak melakukan pemeriksaan labor.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA