

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Berdasarkan data WHO pada tahun 2019, diare menjadi penyebab kematian kedua di dunia pada anak usia < 5 tahun. Dehidrasi yang ditimbulkan diare terjadi akibat hilangnya air dan elektrolit melalui feses, muntah, keringat serta urin. Pada kasus terdahulu, bagi kebanyakan anak, dehidrasi parah serta kehilangan cairan menjadi penyebab utama kematian akibat diare. Di masa kini, penyebab lain seperti infeksi bakteri dapat menjadi penyebab peningkatan proporsi kematian akibat diare. Efek jangka panjang dari diare pada balita yaitu kekurangan gizi sehingga balita menjadi lebih rentan terhadap penyakit diare dan penyakit lainnya (WHO, 2020; 2017).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 sampai dengan tahun 2021, diare selalu menjadi penyebab kematian utama pada balita di Indonesia. Tahun 2019 diare telah menyebabkan kematian pada 746 anak usia 29 hari – 11 bulan dan 314 kasus pada balita 12 – 59 bulan. Jumlah tersebut cenderung menurun di tahun 2020, pada anak usia 29 hari – 11 bulan dengan 530 kasus dan pada balita 12 – 59 bulan dengan 201 kasus kemudian meningkat kembali di tahun 2021 menjadi 715 kasus pada anak usia 29 hari – 11 bulan dan 239 kasus pada balita 12 – 59 bulan. Jawa Barat ikut menyumbang kasus kematian akibat diare pada balita yaitu sebanyak 82

kasus pada tahun 2019, 75 kasus pada tahun 2020 dan 83 kasus pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2020; 2021; 2022a). Sebanyak 60% kematian setiap tahun akibat diare diakibatkan karena permasalahan air, sanitasi serta kebersihan yang tidak memadai (WHO, 2022).

Sanitasi yang baik menjadi elemen penting dalam menunjang kesehatan manusia sehingga jika keadaan sanitasi buruk akan berdampak negatif pada aspek kehidupan, mulai dari menurunnya kualitas lingkungan masyarakat, tercemarnya sumber air minum hingga meningkatkan jumlah kejadian diare dan memicu timbul penyakit lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020; 2021). Ketersediaan air bersih, jamban serta lantai pada rumah dapat mengurangi risiko kejadian penyakit berbasis lingkungan, salah satunya diare (DINKES JABAR, 2021). Di seluruh dunia, 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar memiliki sanitasi yang kurang baik (WHO, 2017).

Sejak tahun 2006, pemerintah Indonesia melakukan upaya-upaya peningkatan sanitasi. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan kebijakan nasional yang diharapkan mampu berkontribusi dalam pencapaian akses universal sanitasi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019; 2020). Program STBM mencakup lima pilar yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (PAMM-RT), pengamanan sampah rumah tangga (PS-RT), dan pengamanan limbah cair rumah tangga (PLC-RT). Hasil studi dari WHO (2007) dalam Keputusan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, sanitasi total dapat menurunkan kejadian diare dimana peningkatan akses sanitasi dasar pada masyarakat dapat menurunkan hingga 32%, perilaku mencuci tangan dengan sabun menurunkan 45% kejadian diare dan perilaku pengelolaan air minum yang aman di rumah tangga dapat menurunkan 39% kejadian diare. Ketiga perilaku tersebut jika diintegrasikan dapat menurunkan kejadian diare sebesar 94%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, Kota Tasikmalaya menjadi daerah dengan kelurahan paling sedikit yang melaksanakan STBM dimana hanya terdapat 10 kelurahan pada tahun 2019 dan meningkat menjadi 11 desa/kelurahan pada tahun 2020. Pada tahun 2022, terdapat sekitar 32% atau sebesar 67.235 KK di Kota Tasikmalaya masih melakukan perilaku buang air besar sembarangan. Kelurahan yang sudah bebas BABS atau ODF (*Open Defecation Free*) sebanyak 7 kelurahan dari 69 kelurahan. Total jumlah prakiraan kasus diare di Kota Tasikmalaya pada tahun 2021 mencapai 9.123 kasus dengan 3.115 kasus diare pada balita, dan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 9.883 kasus dengan 3.527 kasus diare pada balita. Jumlah kasus pada tahun 2020 dan 2021 cenderung menurun, namun terdapat 6 wilayah di Kota Tasikmalaya dengan jumlah kasus cenderung meningkat salah satunya wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung. Pada tahun 2020, kasus diare pada balita di UPTD Puskesmas Cigeureung tercatat sebanyak 327 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 395 kasus. Dalam tiga tahun terakhir, UPTD Puskesmas Cigeureung selalu masuk ke dalam 5 daerah

dengan kasus diare pada balita tertinggi se-Kota Tasikmalaya dan pada tahun 2021 wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung menjadi daerah dengan kasus diare tertinggi se-Kota Tasikmalaya. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung meliputi kelurahan Sukamanah dan Nagarasari yang keduanya belum berstatus ODF dengan total sebanyak 4.034 KK (31%) masih melakukan praktek BABS. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021b, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022a; 2022b; 2022c; 2021).

Berdasarkan Data Dasar Pengawasan Lingkungan Permukiman UPTD Puskesmas Cigeureung, terdapat 6.440 KK (49%) yang belum mengakses sarana jamban layak. Sebanyak 2.710 KK (21%) menggunakan jamban dengan *septic tank* pribadi, 3.938 KK (30%) menggunakan cubluk dan sebanyak 6.440 KK (49%) menggunakan jamban dengan selokan/kolam/sungai/terbuka. Sarana pembuangan air limbah yang digunakan yaitu 14% KK menggunakan *septic tank*, 16% KK menggunakan cubluk dan 70% menggunakan selokan/kolam/sungai/terbuka. Kepemilikan tempat sampah rumah tangga masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung yaitu sebanyak 18% KK menggunakan tempat sampah dengan tutup, 18% KK menggunakan tempat sampah tanpa tutup atau terbuka dan sebanyak 64% KK menggunakan kantong plastik/dus/karung sebagai tempat penyimpanan sampah (UPTD Puskesmas Cigeureung, 2022).

Peneliti juga melakukan survei awal kepada ibu dengan balita diare dan ibu dengan balita tidak diare. Hasil survei awal pada 24 ibu dengan balita diare yaitu, seluruh ibu tidak memiliki *septic tank* atau cubluk sehingga

kotoran langsung mengalir ke sungai atau selokan terbuka, 21% ibu menggunakan jamban berjenis cemplung tanpa tutup, 62% ibu tidak membuang tinja bayi ke kloset, 33% ibu menyimpan makanan tanpa tutup, 38% ibu membuang sampah ke sungai, 7% ibu mengelola sampah dengan cara dibakar, 55% ibu membuang sampah ke tempat pembuangan sementara dan seluruh ibu memiliki pengelolaan limbah cair rumah tangga yang dialirkan ke sungai atau selokan. Hasil survei awal pada 24 ibu balita tanpa kejadian diare yaitu, seluruh ibu menggunakan jamban jenis leher angsa dengan bangunan bawah jamban diantaranya 17% berupa cubluk dan 83% langsung dialirkan ke selokan atau sungai, 29% ibu tidak membuang tinja bayi atau balita ke kloset, 21% ibu menyimpan makanan tanpa tutup, 54% ibu membuang sampah ke sungai, 17% ibu mengelola sampah dengan cara dibakar dan 29% ibu membuang sampah ke tempat pembuangan sementara, serta seluruh ibu memiliki pengelolaan limbah cair rumah tangga yang dialirkan ke sungai atau selokan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahayu (2021) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung dengan judul “Hubungan Praktik Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya tahun 2021” menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan diare pada balita yaitu praktik pemberian ASI eksklusif, penggunaan air bersih, penggunaan jamban dan praktik cuci tangan pakai sabun, namun belum dilakukan penelitian mengenai hubungan pilar STBM dengan diare.

Berdasarkan uraian data tersebut, dengan tingginya angka kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung penulis tertarik untuk menjalankan penelitian terkait kejadian diare pada balita dihubungkan dengan pilar STBM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung Tasikmalaya tahun 2022. Hal ini perlu mendapatkan perhatian untuk dikaji lebih dalam dengan harapan agar tidak terjadi kefatalan akibat diare pada balita.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan kondisi sanitasi berdasarkan pilar sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya pada tahun 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan kondisi sanitasi berdasarkan pilar sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui hubungan antara praktik penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung

- b. Mengetahui hubungan antara Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung
- c. Mengetahui hubungan antara Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung
- d. Mengetahui hubungan antara Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung
- e. Mengetahui hubungan antara Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### 1. Lingkup masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kondisi sanitasi berdasarkan pilar sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

##### 2. Lingkup metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan metode rancangan survei *case control*.

### 3. Lingkup keilmuan

Lingkup keilmuan penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang Kesehatan Lingkungan.

### 4. Lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigeureung yaitu Kelurahan Nagarasari dan Kelurahan Sukamanah.

### 5. Lingkup sasaran

Sasaran penelitian terbagi menjadi kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kasus merupakan ibu yang memiliki balita dan mengalami kejadian diare, sedangkan sasaran kelompok kontrol merupakan ibu yang memiliki balita dan tidak mengalami diare serta dalam keadaan sehat.

### 6. Lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli – Desember 2022.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sarana untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu yang diperoleh saat perkuliahan serta untuk menambah pengalaman dalam pengaplikasian ilmu pengetahuan yang dimiliki.

2. Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan mengenai sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare pada balita sehingga masyarakat dapat meningkatkan kesehatannya dan kesehatan lingkungan.

3. Bagi instansi terkait

Menambah informasi mengenai hubungan antara sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare pada balita sehingga dapat dijadikan bahan masukan untuk intervensi kesehatan.