

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit diare masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia termasuk di negara berkembang seperti Indonesia. Penyakit diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. (Kemenkes RI, 2020). Diare adalah suatu keadaan dimana tinja berubah menjadi cair atau sedikit padat disertai dengan frekuensi buang air besar yang meningkat lebih dari 3 kali dalam sehari (Prawati, D.D 2019).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi diare berdasarkan diagnosa tenaga Kesehatan atau gejala yang pernah dialami sebesar 8%, lebih besar dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebesar 3,5%. Menurut Laporan Pusat dan Informasi Kesehatan Indonesia Tahun 2018, perkiraan kasus diare di sarana kesehatan tahun 2018 Provinsi Jawa Barat terdapat 1.314.464 kasus dengan penderita diare yang ditangani di pelayanan kesehatan sebanyak 393.434 kasus atau sebesar 29,93%. (Kemenkes RI. 2018)

Penyakit berbasis lingkungan masih banyak ditemukan di Indonesia disebabkan oleh buruknya kondisi sanitasi dasar terutama kondisi air bersih dan jamban (Nugraheni, Devi 2012). Menurut *World Gastroenterology Organization Global Guidelines*, diare disebabkan oleh beberapa *agent* penyakit yang umumnya berasal dari golongan virus dan bakteri. Diare dapat ditularkan melalui cara *faecal-oral* yaitu melalui makanan dan minuman yang

sudah tercemar, kontak langsung dengan penderita maupun melalui vektor pembawa penyakit seperti lalat.

Sanitasi yang tidak memadai diperkirakan menyebabkan 432.000 kematian akibat diare setiap tahun dan merupakan faktor utama dalam beberapa penyakit tropis lainnya. Sekitar 827.000 orang di negara berpenghasilan rendah dan menengah meninggal akibat air, sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai setiap tahun, mewakili 60% dari total kematian akibat diare. (WHO. 2019)

Menurut Kepmenkes No 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang strategi nasional STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), sanitasi dasar rumah meliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan sarana saluran pembuangan limbah rumah tangga. Sanitasi dasar merupakan syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dimiliki oleh setiap keluarga untuk memenuhi keperluan sehari-hari.

Sanitasi dasar rumah merupakan usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi atau mungkin mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Lingkungan perumahan sangat berpengaruh pada terjadinya dan tersebarnya diare. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian Setiawan, Edi Agus tahun 2020 menunjukkan hasil bahwa sanitasi dasar (sarana air bersih, sarana jamban keluarga, sarana pembuangan sampah

dan sarana pembuangan air limbah) berhubungan dengan kejadian diare di Desa Natar Wilayah Kerja Puskesmas Natar Kabupaten Lampung. Dalam penelitian tersebut sarana air bersih dan pengelolaan sampah yang menjadi faktor terjadinya diare di wilayah tersebut.

Penyebab diare tidak dapat dilepaskan dari kebiasaan hidup sehat masyarakat, diantaranya seperti kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Pada umumnya, tangan manusia selalu kontak dengan benda-benda yang tidak higienis seperti tinja (*faeces*) serta cairan-cairan tubuh (ingus, urin, dll.) yang dapat mengkontaminasi. Apabila dalam kondisi tersebut tangan tidak dicuci dengan sabun terlebih saat akan memegang makanan/minuman, makan tangan dapat memindahkan patogen masuk ke dalam makanan/minuman. Akibatnya, makanan/minuman tersebut dapat menjadi sarana bagi mikroorganisme penyebab penyakit. (Kemenkes RI. 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2020 jumlah penderita sebanyak 9613 kasus, UPTD Puskesmas Cibereum menempati angka prevalensi ke dua yaitu sebesar 28,1% dengan kasus diare tahun 2020 sebanyak 1010 kasus. Kejadian diare terbanyak berada pada kelompok umur >20 tahun yaitu sebesar 678 kasus, penyebabnya dapat didasari oleh faktor lingkungan sekitarnya serta perilaku hidup bersih masyarakat.

Keadaan sanitasi lingkungan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibereum masih belum mencapai dengan target program STBM. Berdasarkan data Puskesmas Cibereum (2020), baru 57% kelurahan di Wilayah kerja

Puskesmas Cibeureum yang sudah dinyatakan ODF (*Open Defecation Free*). Cakupan akses sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum yang telah memiliki akses jamban layak baru 58%, sarana pembuangan air limbah rumah tangga atau SPAL yang layak baru 56,9% dan sarana tempat sampah yang memenuhi syarat sanitasi dasar baru 24,7%. (Puskesmas Cibeureum, 2020)

Berdasarkan hasil survey awal kepada 40 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum menunjukkan bahwa 45% responden pernah mengalami gejala diare, namun yang didiagnosa langsung oleh tenaga kesehatan hanya 27,5%. Hasil observasi sarana sanitasi rumah menunjukkan 52,5% sarana air bersih belum memenuhi syarat kesehatan, jarak dengan sumber pencemar masih <10 meter, tempat penampungan air terbuka. Sarana jamban 60% belum memenuhi syarat, terdapat jamban yang memiliki jamban terbuka, pembuangan tinja disalurkan ke kolam dengan jarak <10 meter. Sarana pengolahan sampah 85% belum memenuhi syarat, responden menyediakan tempat sampah yang terbuka, terbuat dari bahan yang tidak kedap air sehingga dapat menjadi tempat berkembang biak bagi vektor. Sarana saluran pembuangan air limbah 60% belum memenuhi syarat, masih terdapat rumah yang mengalirkan pembuangan air limbah ke selokan terbuka sebanyak 37,5%, dan ke kolam terbuka 20%. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir setelah buang air besar masih rendah yaitu 47.5%.

Berdasarkan uraian data diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis terkait hubungan sanitasi dasar rumah dan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun

dengan kejadian diare pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah Terdapat Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dan Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan sarana air bersih dengan kejadian Diare pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2021
- b. Mengetahui hubungan sarana jamban dengan kejadian Diare pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2021
- c. Mengetahui hubungan sarana pengolahan sampah dengan kejadian Diare pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2021

- d. Mengetahui hubungan sarana pembuangan air limbah (SPAL) dengan kejadian Diare pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2021
- e. Mengetahui hubungan kebiasaan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2021

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini adalah Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2021

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diterapkan dalam penelitian ini merupakan lingkup kesehatan masyarakat, khususnya dibidang kesehatan lingkungan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah keluarga dengan usia >20 tahun.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Oktober tahun 2021

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya mengenai sarana sanitasi dasar rumah dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang berhubungan dengan kejadian diare pada masyarakat

2. Bagi Puskesmas Cibeureum

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi mengenai sarana sanitasi dasar rumah dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun terhadap kejadian diare pada masyarakat dalam perencanaan program kerja kesehatan lingkungan untuk mencegah penyakit diare.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi untuk kepentingan Pendidikan khususnya dalam lingkup kesehatan lingkungan

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama.