

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Angka Kematian Balita (AKAB) di dunia saat ini menurut badan PBB untuk anak-anak yaitu UNICEF menyatakan bahwa tingkat kematian anak-anak balita mengalami penurunan, secara global telah menurun hampir setengah persen sejak 1990. Turun dari 90 menjadi 46 kematian per seribu kelahiran pada 2013. Kematian balita di negara berkembang masih tinggi, hampir 10 juta kematian terjadi setiap tahunnya pada anak-anak yang berumur di bawah lima tahun.

Negara-negara di dunia merumuskan program pembangunan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai 2030 dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan. SDGs tidak lain merupakan kelanjutan dari target-target MDGs dalam hal memprioritaskan upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan indikator pada kematian di negara maju, negara berkembang dan negara miskin (Hoelman, 2015). Sebanyak 6,5 juta anak meninggal karena penyebab kematian yang sebenarnya bisa dicegah. Seperti kurang gizi, diare, malaria, pneumonia, dan penyakit lainnya (Chopra, 2014).

Prevalensi diare pada balita menurut hasil Riskesdas tahun 2013 di Indonesia mencapai 6,7% yang terjadi pada kelompok usia kurang dari dua tahun (Kemenkes RI. (2013). Prevalensi diare pada balita untuk Provinsi Jawa

Barat diperkirakan mencapai 4.3% dari 45,080,040 balita. Hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita di Provinsi Jawa Barat masih tetap tinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya seperti Jawa tengah yang mencapai 3,3% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2012). Adapun data yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya mencatat bahwa angka kejadian diare pada tahun 2012 sebesar 8,4% dari 654,595 balita dan sebanyak mencapai 4,179 kasus diantaranya terjadi pada usia kurang dari 2 tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2015).

Diare didefinisikan oleh peningkatan frekuensi defekasi (tiga kali dalam sehari), peningkatan jumlah feses disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lembek atau cair, dengan atau tanpa lendir dalam tinja (Smlestzer, 2009). Salah satu faktor risiko adalah faktor lingkungan yang meliputi sarana air bersih (SAB), sanitasi, jamban, saluran pembuangan air limbah (SPAL), kualitas bakterologis air, dan kondisi rumah. Sanitasi yang buruk dituding sebagai penyebab banyaknya kontaminasi bakteri *E.coli* dalam air bersih yang dikonsumsi masyarakat (Adisasmito, 2008).

Sarana air bersih merupakan air yang dapat digunakan oleh masyarakat dengan syarat fisik (tidak berasa, tidak berbau, dan tidak berwarna), syarat bakterologis (bebas dari segala bakteri, terutama bakteri patogen) dan syarat kimia (harus mengandung zat-zat tertentu di dalam jumlah yang tertentu pula). Kemudian yang terkait dengan masalah penyakit diare adalah penyediaan jamban, fasilitas pembuangan kotoran manusia. Kejadian diare lebih banyak terjadi pada kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat seperti jarak dari

lubang penampungan kotoran atau dinding resapan air jamban kurang dari 10 meter dari sumber air. Pembuangan limbah yang tidak memenuhi syarat atau pembuangan limbah yang mengotori lingkungan sekelilingnya akan menimbulkan risiko baru dan mengundang infeksi baik virus maupun bakteri kemudian ditularkan hingga pada makanan atau manusia maka timbullah penyakit diare.

Mafazah (2012) dalam penelitiannya mengenai ketersediaan sarana sanitasi dasar dan kejadian diare menemukan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Purwoharjo Kabupaten Pematang Jaya adalah ketersediaan sarana air bersih, kondisi jamban, sarana pembuangan limbah, sarana pembuangan sampah. Jarak antara lubang penampungan kotoran dengan sumber air bersih atau sumur yang kurang dari 10 meter, akan menyebabkan kuman penyebab diare yang berasal dari tinja mencemari sumber air bersih yang digunakan orang untuk keperluan sehari-hari.

Menurut data di Puskesmas Singaparna diperoleh data bahwa kasus diare pada balita tahun 2015 sebanyak 334 kasus, dengan proporsi tertinggi pada kelompok umur 7 bulan sampai 24 bulan mencapai 170 kasus dan pada usia 3-5 tahun sebanyak 164 orang. Kondisi tersebut mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2014 dimana kasus diare mencapai 152 kasus (Laporan Puskesmas Singaparna, 2016).

Data yang diperoleh di Desa Cikadongdong kasus diare mengalami peningkatan dalam waktu kurun tiga tahun terakhir, dimana pada tahun 2013

sebanyak 32 kasus (7,8%) dari 409 balita, tahun 2014 sebanyak 28 kasus (7.4%) dari 376 balita dan pada tahun 2015 sebanyak 38 kasus (8,5%) dari 445 orang balita. Hal ini menunjukkan data di Desa Cikadongdong paling banyak bila dibandingkan dengan desa lain seperti Desa Cintaraja sebanyak 34 kasus (7.6%) , Desa Cikunir sebanyak 29 kasus (6,3%), Desa Margaluyu sebanyak 232 kasus (5.4%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Cikadongdong pada bulan Oktober 2017 melalui observasi kepada 10 kepala keluarga yang memiliki balita, diobservasi terhadap sanitasi lingkungan rumah diperoleh data bahwa sebanyak 2 kondisi sanitasi rumah kurang memenuhi kesehatan, hal ini terlihat dari adanya kandang ternak ayam yang menempel pada dinding tembok rumah bagian depan serta dengan halaman yang sempit. Selanjutnya sebanyak 2 rumah yang memiliki sumber air kurang memenuhi syarat kesehatan seperti air yang digunakan terpapar cahaya matahari langsung, dengan bak yang terbuka dan berbau lumpur. Kemudian sebanyak 6 orang dengan sanitasi rumah yang baik seperti tempat pembuangan limbah di belakang rumah dengan kondisi tertutup dan jauh dari rumah serta sumber air minum tertutup.

Selanjutnya dilakukan wawancara terkait dengan kejadian diare, dari 10 orang kepala keluarga sebanyak 2 orang menyatakan sudah dua hari anaknya mencret, dalam sehari buang air besar lebih dari tiga sampai empat kali dan belum dilakukan pengobatan, dan 1 orang mengatakan anaknya

sedang berobat ke Puskesmas karena diare, sedangkan sebanyak 7 orang balita tidak mengalami diare.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan sanitasi kesehatan lingkungan dengan kejadian diare di desa Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya?

## **B. Rumusan Masalah**

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, artinya penyakit diare diakibatkan karena sanitasi lingkungan rumah yang kurang baik, seperti penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat kesehatan, jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan tidak memiliki pembuangan limbah keluarga. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

“Bagaimana hubungan sanitasi kesehatan lingkungan dengan kejadian diare di desa Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi kesehatan lingkungan dengan kejadian diare di desa Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran penyediaan air bersih, kondisi jamban, sarana pembuangan limbah/ sampah dan kejadian diare di desa Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya
- b. Mengetahui hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare di desa Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya
- c. Mengetahui hubungan kondisi jamban dengan kejadian diare di desa Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya
- d. Mengetahui hubungan sarana pembuangan limbah/sampah dengan kejadian diare di desa Cikadongdong Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya



**D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian diare serta sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.

2. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan kepustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah, khususnya yang berkaitan dengan perilaku kesehatan lingkungan.



3. Bagi Pofesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi mengenai penyebab diare sehingga dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui pendidikan kesehatan tentang cara pencegahan diare berbasis lingkungan.

4. Bagi Puskesmas Singaparna

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga-tenaga kesehatan di Puskesmas dalam upaya meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan di Puskesmas Singaparna dalam pencegahan diare melalui peningkatan kesehatan lingkungan

5. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi bagi peneliti yang akan meneliti mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian diare

