

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diare adalah frekuensi pengeluaran dan kekentalan feses yang tidak normal. Menurut WHO diare merupakan buang air besar yang lunak atau cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih per hari (Sari et al., 2021). Pada umumnya diare terjadi akibat konsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasite dan penularannya secara fekal-oral.

Data Profil Kesehatan Indonesia 2021 menyatakan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua setelah pneumonia pada kelompok post neonatal (usia 29 hari - 11 bulan) yaitu 14% naik dari tahun 2020 yaitu 9,8% kematian. Pada kelompok anak balita (12 - 5 bulan), diare penyebab kematian nomor satu yaitu sebesar 10,3% atau naik dari tahun 2020 sebesar 4,55%. Prevalensi diare pada balita berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia 2021 sebesar 9,8%. Dari data nasional tersebut tampak bahwa diare tetap menjadi penyebab kesakitan serta kematian balita tertinggi di antara penyakit lainnya meskipun mengalami penurunan jumlah kasus.

Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs) yakni “mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan anak balita, mengurangi kematian neonatus hingga setidaknya 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian balita, hingga setidaknya 25 per 1.000 kelahiran hidup pada 2030” (Bappenas 2019).

Pada bulan September 2015, bertempat di markas Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), 193 negara termasuk Indonesia secara resmi mengesahkan Agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals). Tema yang diusung oleh SDGs adalah “Mengubah Dunia Kita: Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan” dan merupakan rencana aksi selama 15 tahun, berlaku sejak 2016 hingga 2030. Kesepakatan ini berlaku secara universal,

artinya seluruh negara termasuk negara maju mempunyai kewajiban moral untuk mencapai tujuan dan target SDGs. (Bappenas, 2019)

Tujuan keenam dari Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menjamin ketersediaan dan manajemen air serta sanitasi yang berkelanjutan untuk semua. Proyeksi menunjukkan bahwa target sanitasi tahun 2024 (90% RT) dan target tahun 2030 (100% RT) akan terpenuhi (Bappenas). Berdasarkan RPJMN 2020-2024, standar peningkatan kualitas sanitasi nasional sesuai dengan standar SDGs, bahwa saat ini bukan lagi pencapaian akses layak melainkan penekanan pada pencapaian target aman.

Akses air minum layak adalah air minum yang berasal dari sumur terlindung dan mata air terlindung yang jaraknya minimal 10 m dari pembuangan kotoran (penampungan limbah dan pembuangan sampah) dan waktu tempuh mengumpulkan air dari rumah ke sumber air kurang lebih 30 menit. Sedangkan akses air minum aman adalah air minum yang berasal dari sumber air layak, lokasi sumber ada di dalam atau halaman rumah, tersedia setiap saat dibutuhkan dan memenuhi kualitas air minum (Bappenas, 2019). Akses sanitasi layak adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain klosetnya menggunakan leher angsa atau plengsengan dengan tutup, tempat pembuangan akhir tinjanya menggunakan tanki septik atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), dan fasilitas sanitasi tersebut digunakan oleh rumah tangga sendiri atau bersama dengan rumah tangga lain tertentu. Sedangkan akses sanitasi aman adalah fasilitas sanitasi yang dimiliki oleh satu rumah tangga dengan kloset leher angsa yang terhubung dengan tanki septik atau SPAL dan disedot minimal sekali dalam jangka waktu 5 tahun terakhir (Bappenas, 2019). Akses terhadap air minum dan pelayanan dasar merupakan prioritas nasional dan hal itu sangat erat kaitannya dengan isu pembangunan lain seperti kesehatan, kemiskinan, dan pembangunan manusia. BAB sembarangan dan air limbah yang tidak diolah mengkontaminasi persediaan air dan menjadi sumber penyebaran penyakit diare juga kolera (Bappenas).

Provinsi Lampung merupakan provinsi yang memiliki “rapor buruk” dalam hal akses air minum dan sanitasi layak. Hal ini didasari dari data Badan Pusat Statistik pada tahun 2018, akses air minum layak untuk Provinsi Lampung sebesar

56,78%. Dalam hal air minum layak, Provinsi Lampung hanya unggul dari tetangganya yaitu Provinsi Bengkulu yang berada diposisi terbawah dengan persentase 49,37%. Sedangkan untuk akses sanitasi layak, Provinsi Lampung juga berada pada posisi 4 terendah di Indonesia dengan persentase 52,48%. Akses Sanitasi di Provinsi Lampung hanya unggul dari 4 Provinsi lainnya, yaitu Papua (33,75 %), Bengkulu (44,31%) dan Nusa Tenggara Timur (50,72%).

Rendahnya akses air minum dan sanitasi layak di Provinsi Lampung disebabkan masih minimnya infrastruktur air minum dan sanitasi layak di Provinsi tersebut. Kondisi geografis yang sulit dijangkau juga menjadi kendala pembangunan infrastruktur. Kemudian adanya ketimpangan dan kesenjangan antar Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung juga mengakibatkan rendahnya akses air minum dan sanitasi layak (Mayasari, 2022).

Menurut BPS Provinsi Lampung pada tahun 2023 di daerah Perkotaan, yaitu di Kota Bandar Lampung dan Kota Metro, akses air minum layak cukup tinggi, masing masing sebesar 98,06% dan 95,85%. Kedua Kota tersebut memiliki akses air minum layak tertinggi di Provinsi Lampung. Sementara itu, Kabupaten yang memiliki akses air minum layak terendah adalah Kabupaten Lampung Barat dan Kabupaten Tanggamus yaitu sebesar 63,16 % dan 63,71%. Dengan demikian, Kondisi tersebut menggambarkan ketimpangan yang terjadi antar Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung. Untuk sanitasi layak di Kabupaten/Kota Provinsi Lampung juga masih terdapat ketimpangan. Kota Metro dan Kabupaten Lampung Selatan memiliki akses sanitasi layak tertinggi di Provinsi Lampung, masing-masing sebesar 98,89% dan 95,58%. Sementara itu, Kabupaten Tanggamus memiliki akses sanitasi layak terendah yaitu sebesar 67,82% (BPS Provinsi Lampung, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaen Tanggamus jumlah kasus diare pada tahun 2021-2023 sebagai berikut :

Tabel 1  
Jumlah Kasus Diare di Kabupaten Tanggamus Pada Tahun 2021-2023

No	Kecamatan	Jumlah Kasus Diare / Tahun		
		2021	2022	2023
1.	Wonosobo	370	358	455
2.	Semaka	472	528	278
3.	Bandar Negeri Semuong	227	188	279
4.	Kota Agung	547	222	329
5.	Pematang Sawah	124	122	117
6.	Kota Agung Timur	185	97	102
7.	Kota Agung Barat	625	383	372
8.	Pulau Panggung	118	193	239
9.	Ulu Belu	362	377	545
10.	Air Naningan	553	235	259
11.	Talang Padang	378	300	309
12.	Sumberejo	482	363	303
13.	Gisting	234	181	307
14.	Gunung Alip	237	210	74
15.	Pugung	366	162	360
16.	Bulok	297	182	330
17.	Cukuh Balak	75	1	63
18.	Kelumbayan	35	84	45
19.	Limau	217	132	82
20.	Kelumbayan Barat	181	66	49
<b>JUMLAH</b>		<b>6085</b>	<b>4384</b>	<b>4897</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus

Pada tahun 2021 kasus diare tertinggi berada di Kecamatan Kota Agung Barat dengan jumlah kasus 625 kasus. Pada tahun 2022 kasus diare tertinggi berada di Kecamatan Semaka dengan jumlah kasus 528 kasus, dan tertinggi kedua berada di Kecamatan Kota Agung Barat dengan jumlah kasus 383 kasus. Pada tahun 2023 kasus diare tertinggi ketiga berada di Kecamatan Kota Agung Barat dengan jumlah kasus 372 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus). Sarana kesehatan di Kecamatan Kota Agung Barat hanya ada satu puskesmas induk yaitu Puskesmas Negara Batin (Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas Kecamatan Kota Agung Barat menjadi wilayah dengan kasus diare tertinggi pada tahun 2021, tertinggi kedua pada tahun 2022, dan tertinggi ketiga pada tahun 2023 di Kabupaten Tanggamus. Kecamatan Kota Agung Barat pada tahun 2021-2023 memiliki kesenjangan lebih tinggi terhadap kasus diare dibandingkan kecamatan lain di Kabupaten Tanggamus. Sarana kesehatan di Kecamatan Kota Agung Barat hanya ada satu puskesmas induk yaitu Puskesmas Negara Batin

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui akses air minum dan sanitasi pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran akses air minum pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui gambaran akses sanitasi pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Memperoleh informasi mengenai akses air minum dan sanitasi pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus tahun 2024.

### **2. Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan informasi terkait akses air minum dan sanitasi pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus sehingga mendorong pemerintah desa melakukan peningkatan akses air minum dan sanitasi pada masyarakat.

### **3. Bagi Institusi**

Sebagai bahan referensi untuk dilakukan penelitian lebih lanjut bagi mahasiswa Poltekkkes Kemenkes Tanjungkarang jurusan Kesehatan Lingkungan untuk data penelitian selanjutnya terutama mengenai akses air minum dan sanitasi pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi oleh akses air minum dan akses sanitasi pada penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2024.