

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diare menjadi penyebab kematian ketiga paling umum pada anak-anak di bawah lima tahun, dengan kehilangan sekitar 443.832 nyawa setiap tahunnya. Penyakit ini dapat bertahan selama beberapa hari dan dapat menyebabkan tubuh kehilangan cairan dan garam esensial untuk kelangsungan hidup. Di masa lampau, dehidrasi parah serta kehilangan cairan adalah faktor utama yang mengakibatkan kematian akibat diare. Saat ini, infeksi bakteri septik juga semakin sering menjadi faktor penyebab meningkatnya jumlah kematian terkait diare. Anak-anak yang kekurangan gizi, memiliki sistem kekebalan yang lemah, dan orang yang terinfeksi HIV menjadi kelompok yang paling rentan mengalami diare yang berbahaya.

Faktor-faktor yang berkontribusi pada terjadinya diare bisa bersifat langsung maupun tidak langsung, termasuk agen, hospes, lingkungan, dan perilaku. Dari semua faktor tersebut, sanitasi lingkungan menjadi faktor utama penyebab diare, yang meliputi akses terhadap air bersih, kualitas fisik air, dan kepemilikan toilet, yang semuanya berkaitan dengan perilaku manusia. Jika kondisi lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare dan dipadukan dengan perilaku manusia yang buruk, penularan diare bisa terjadi dengan sangat mudah (Rimbawati dan Surahman, 2019).

Kondisi lingkungan fisik tempat tinggal masyarakat di Indonesia masih jauh dari baik, yang memicu tingginya angka penyakit dan kematian akibat berbagai penyebab. Salah satu penyakit yang paling sering muncul karena buruknya sanitasi adalah diare, yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (tiga kali atau lebih dalam sehari) disertai perubahan bentuk dan tekstur tinja (Kemenkes RI 2016).

Diare adalah suatu kondisi yang menyebabkan keluarnya tinja lebih dari tiga kali dengan konsistensi yang encer, bisa juga disertai adanya darah atau lendir, dan frekuensinya lebih tinggi dari keadaan normal (World Health Organization, 2019). Penyakit ini merupakan sebuah penyakit endemis berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB), yang seringkali menyebabkan kematian di

Indonesia. Kelompok umur yang mengalami prevalensi diare tertinggi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah anak usia 1-4 tahun, yang mencapai 11,5%, diikuti oleh bayi yang berjumlah 9%. Kelompok usia di atas 75 tahun juga menunjukkan prevalensi tinggi yaitu sebesar 7,2%. Lintas diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) merekomendasikan bahwa semua pasien diare perlu menerima oralit, dengan target 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan layanan di puskesmas dan melalui kader. Namun, masih banyak masyarakat yang tidak memahami manfaat oralit sebagai cairan penting yang harus diberikan kepada setiap penderita diare untuk mencegah dehidrasi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan informasi dari World Health Organization (WHO), diare masih menjadi penyebab utama kematian pada balita di seluruh dunia. Di Indonesia, diare adalah penyebab kematian nomor dua bagi balita setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Setiap tahun, sekitar 100.000 balita di Indonesia meninggal akibat diare (Meihartati et al., 2017; Yushananta dan Bakri, 2021). Pada tahun 2020, statistik menunjukkan bahwa 44,4% dari semua umur mengalami diare, sedangkan untuk balita mencapai 28,9% dari yang ditargetkan. Terdapat perbedaan signifikan antara provinsi dalam hal cakupan pelayanan untuk penderita diare dari semua umur, dengan angka terendah di Sulawesi Utara sebesar 4,9% dan tertinggi di Nusa Tenggara Barat mencapai 78,3% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020, total rekapitulasi kejadian luar biasa (KLB) diare pada balita di Indonesia menunjukkan persentase 1,74% di tahun 2010, 1,40% di tahun 2011, 1,54% di tahun 2012, 1,11% di tahun 2013, 1,14% di tahun 2014, 2,47% di tahun 2015, 3,03% di tahun 2016, 1,97% di tahun 2017, 1,14% di tahun 2018, 2,47% di tahun 2019, dan 4,00% di tahun 2020. Dapat disimpulkan bahwa prevalensi diare pada balita di Indonesia mencapai angka tertinggi pada tahun 2020, sedangkan angka terendah terjadi pada tahun 2013.

Prevalensi diare pada balita menurut Survei Status Gizi Indonesia 2021 tercatat sebesar 9,8%. Dari informasi nasional ini jelas terlihat bahwa diare masih menjadi salah satu penyebab utama sakit dan kematian pada balita daripada

penyakit lainnya meskipun jumlah kasus menunjukkan penurunan. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2020 mencatat bahwa sebanyak 15.252 orang mengalami diare. Di tahun yang sama, Kota Bandar Lampung berada di posisi kedua jumlah kasus diare terbanyak di antara 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung, dengan total 15.252 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2020).

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara kejadian diare pada balita dengan kondisi sanitasi lingkungan. Dalam studi yang dilakukan di Puskesmas Bantar, Tasikmalaya (Journal Health and Science: Gorontalo Journal Health and Science Community), ditemukan bahwa kondisi sanitasi lingkungan sangat berpengaruh terhadap terjadinya diare pada balita. Beberapa faktor yang berperan termasuk ketersediaan air bersih, fasilitas jamban, pengelolaan sampah, serta saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi standar kesehatan. Lingkungan yang kurang bersih dapat meningkatkan risiko diare hingga lebih dari lima kali. Hal ini diperburuk oleh kondisi fisik sumur yang tidak memadai, buang air besar sembarangan, tempat sampah yang terbuka, serta saluran pembuangan air limbah yang tidak layak, menciptakan lingkungan yang mendukung penyebaran penyakit.

Data dari Puskesmas Roworejo mengenai akses sanitasi menunjukkan jumlah kartu keluarga sebanyak 10.595, dengan 0% akses sanitasi aman, 89,8% sanitasi layak sendiri, 8,4% akses layak bersama, 0,94% akses belum layak, 0,56% BABS tertutup, dan 0,17% BABS terbuka. Jamban ODF (yang digunakan oleh seluruh masyarakat di wilayah yang telah bebas dari buang air besar sembarangan) mencapai 60% dari 10 desa, di mana 6 desa memiliki jamban ODF: Roworejo, Lumbirejo, Sidomulyo, Trisnomaju, Tri Rahayu, dan Sinar Baru. Sedangkan 4 desa yang belum memiliki adalah Grujungan Baru, Poncoresno, Pujodadi, dan Bangun Sari. Sumber air bersih yang digunakan meliputi sumur gali 92,3%, sumur gali dengan pompa 6,8%, dan sumur bor dengan pompa 0,8%. Pembuangan sampah rumah tangga sebagian besar tidak tertutup, dan pengelolaannya dilakukan dengan cara dibakar. Beberapa rumah tangga memiliki penampungan untuk air limbah, sementara yang lainnya membuangnya ke selokan (Puskesmas Roworejo, 2024).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Pesawaran pada tahun 2022, tercatat 403 kasus diare di Kecamatan Negeri Katon, dan pada tahun 2023 jumlahnya meningkat menjadi 523 kasus. Terdapat dua puskesmas di Kecamatan Negeri Katon, yaitu Puskesmas Kalirejo dan Puskesmas Roworejo. Data dari Puskesmas Kalirejo mencatat bahwa penderita diare pada tahun 2023 mencapai 152 kasus, sedangkan tahun 2024 turun menjadi 133 kasus. Di Puskesmas Roworejo, pada tahun 2023 terdapat 320 kasus, yang meningkat menjadi 337 kasus pada tahun 2024. Untuk kelompok umur didapatkan dari data Puskesmas Kalirejo dengan 8 kasus pada balita (Data dari Puskesmas Kalirejo). Sedangkan untuk Puskesmas Roworejo penderita dengan kelompok umur pada balita yaitu 84 kasus (Data dari Puskesmas Roworejo).

Data kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo, Kecamatan Negeri Katon, menunjukkan perubahan yang signifikan dari tahun 2023 ke 2024. Pada tahun 2023, desa Sidomulyo merupakan desa dengan kejadian diare tertinggi, dengan jumlah kasus sebanyak 36 kasus. Diikuti oleh desa Pujodadi dengan 18 kasus, Grunjungan Baru dengan 8 kasus, dan Poncokresno dengan 11 kasus. Desa lainnya memiliki jumlah kasus yang lebih rendah, yaitu Roworejo dengan 6 kasus, Lumbirejo dengan 7 kasus, Bangun Sari dengan 6 kasus, Trirahayu dengan 2 kasus, Sinar Bandung dengan 2 kasus, dan Tresnomaju dengan 4 kasus. Total kasus diare pada tahun 2023 adalah 320 kasus. Namun, pada tahun 2024, terjadi kenaikan kumulatif kejadian diare sebesar 5,3% yaitu tahun 2024 didapat 337 kasus. Desa Sidomulyo masih memiliki jumlah kasus yang tinggi, namun mengalami penurunan menjadi 16 kasus. Desa Poncokresno dan Tresnomaju memiliki jumlah kasus yang meningkat, masing-masing sebanyak 15 kasus untuk Poncokresno dan sebanyak 14 kasus untuk Tresnomaju. Desa lainnya memiliki jumlah kasus sebagai berikut: Roworejo dengan 4 kasus, Lumbirejo dengan 7 kasus, Bangun Sari dengan 4 kasus, Trirahayu dengan 2 kasus, Sinar Bandung dengan 1 kasus, Grunjungan Baru dengan 8 kasus, dan Pujodadi dengan 13 kasus. Berikut ini adalah distribusi penyakit diare pada anak dan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran Tahun 2024 :

Tabel 1 Distribusi penderita diare anak dan balita di Puskesmas Roworejo Tahun 2024

No	Desa	Balita	Anak>5Tahun
1.	Roworejo	4	27
2.	Sidomulyo	16	39
3.	Lumbirejo	7	22
4.	Poncokresno	15	10
5.	Tresnomaju	14	19
6.	Bangun Sari	4	20
7.	Trirahayu	2	36
8.	Sinar Bandung	1	49
9.	Grujugan Baru	8	20
10.	Pujodadi	13	11
	Jumlah	84	253

Sumber : (Puskesmas Roworejo 2024)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti melakukan penelitian tentang bagaimana kondisi sanitasi lingkungan pada rumah balita penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah kejadian diare di di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana kondisi sanitasi lingkungan pada rumah balita di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2025”.

Dari permasalahan tersebut maka peneliti ingin mengetahui kondisi sanitasi lingkungan pada rumah balita penderita diare di Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Pada Rumah Balita Penderita Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran.

2. Tujuan Khusus.

a. Untuk mengetahui gambaran sarana air bersih pada rumah balita penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran.

b. Untuk mengetahui gambaran kondisi sarana jamban pada rumah balita penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran.

c. Untuk mengetahui gambaran sarana pembuangan sampah pada rumah balita penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran.

d. Untuk mengetahui gambaran kondisi SPAL pada rumah balita penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian serta sebagai media pembelajaran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama masa perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan sebagai masukan, sebagai program kerja kesehatan lingkungan, khususnya pencegahan penyakit diare di Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran.

3. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan dan dokumen perpustakaan yang dapat dipergunakan untuk bacaan perbandingan dan penyusunan studi atau karya tulis selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bersifat deksriptif, dimana penelitian ini hanya menggambarkan bagaimana faktor kondisi sanitasi lingkungan pada rumah balita penderita Diare di wilayah kerja Puskesmas Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran . Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi yaitu kondisi sarana air bersih, sarana kondisi pembuangan kotoran manusia/ jamban, sarana pembuangan sampah dan sarana saluran pembuangan air limbah.