

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah kondisi yang ditandai dengan perubahan dalam bentuk dan tekstur tinja, serta peningkatan frekuensi buang air besar menjadi tiga kali atau lebih dalam sehari. Jumlah air dalam tinja meningkat dibandingkan dengan biasanya (normal 100-200 ml per jam) atau frekuensi buang air besar lebih dari empat kali pada bayi dan tiga kali pada anak-anak (Sukma et al. , 2022).

Berdasarkan Jurnal Kesehatan Masyarakat, diare merujuk pada keadaan di mana seseorang melakukan buang air besar dengan konsistensi yang cair atau lembek, bahkan kadang hanya berupa air, dan frekuensinya lebih sering, biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari. Secara klinis, penyebab diare dapat dikategorikan menjadi enam kelompok utama: infeksi (yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, dan imunodefisiensi. Penyebab yang paling sering dijumpai di dalam praktik klinis adalah diare akibat infeksi dan keracunan (Pratiwi, 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diare diartikan sebagai penyakit yang ditandai oleh perubahan dalam bentuk dan tekstur tinja yang menjadi lembek atau cair serta peningkatan frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya, yakni tiga kali atau lebih dalam sehari, yang bisa disertai muntah atau tinja berdarah. Hingga saat ini, angka kasus diare di Indonesia masih cukup tinggi. Pada tahun 2021, tercatat total 7.350.708 kasus yang mencakup semua kelompok usia, di mana 3.690.984 di antaranya adalah balita. Sementara itu, jumlah kasus diare yang telah mendapatkan penanganan di semua kelompok usia

mencapai 2. 473. 081, atau sekitar 33,6%, sedangkan untuk balita, angkanya mencapai 879. 569 kasus, setara dengan 23,8% (Kemenkes RI, 2022).

Masa balita adalah tahap kritis bagi kesehatan anak yang cenderung rentan terhadap infeksi. Salah satu penyakit yang umum terjadi adalah diare, yang dicirikan dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi yang lebih cair dibandingkan biasanya. Diare dapat terjadi pada semua usia, namun angka kejadian dan kematiannya lebih tinggi pada bayi dan balita (Savitri dan Susilawati, 2022).

Kondisi sanitasi dasar sangat berhubungan dengan munculnya penyakit diare, di mana risiko terjadinya diare dapat meningkat jika sanitasi dasar buruk. Sanitasi dasar adalah standar kesehatan minimum yang harus dimiliki oleh setiap rumah tangga untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan memenuhi kriteria kesehatan. Ruang lingkup sanitasi dasar mencakup jamban sehat, akses air bersih, pembuangan sampah, dan pengelolaan air limbah (Fauziah dan Siwiendrayanti, 2023).

Lingkungan yang buruk dan kurangnya perilaku hidup bersih berkontribusi terhadap tingginya insiden penyakit diare. Hal ini terlihat dari rendahnya kepemilikan sarana sanitasi dasar, seperti jamban keluarga, tempat sampah rumah tangga, fasilitas pengelolaan air limbah, serta terbatasnya akses masyarakat terhadap air bersih (Fauziah dan Siwiendrayanti, 2023).

Penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan seperti diare bisa menyebar karena buruknya kondisi keempat elemen sanitasi dasar. Pembuangan tinja manusia yang tidak memenuhi standar sanitasi dapat mencemari tanah dan sumber air bersih yang digunakan oleh manusia. Selain itu, membuang kotoran di tempat terbuka dapat menjadi lokasi berkembang biaknya lalat. Jika lalat tersebut mengenai

makanan, mereka dapat memindahkan bakteri ke makanan yang dikonsumsi oleh manusia. Demikian juga pengelolaan saluran pembuangan air limbah harus dilakukan dengan baik agar tidak ada genangan yang menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyebab penyakit. Air limbah yang kaya akan sabun dan mikroorganisme dapat mencemari sumber air bersih. Pengelolaan sampah yang tidak baik dan tidak memenuhi standar kesehatan dapat menjadi sarang bagi berbagai vektor yang dapat menyebabkan penyakit, termasuk diare.

Diare dapat muncul karena faktor tingkat pengetahuan seorang ibu. Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu mengenai penanganan diare berkontribusi pada risiko terjadinya diare. Balita yang ibu mereka memiliki pengetahuan rendah memiliki risiko diare dua kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang ibunya memiliki pengetahuan baik. Rendahnya pengetahuan dapat mengakibatkan ibu tidak mampu melakukan langkah pencegahan maupun perawatan terhadap anak yang mengalami diare. Selain pengetahuan ibu, diare juga dapat dipicu oleh sejumlah faktor lain, seperti kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, layanan kesehatan, gizi, demografi, pendidikan, serta keadaan sosial ekonomi.

Diare dapat menimbulkan efek serius jika tidak ditangani dengan baik. Kurangnya pengetahuan ibu dapat menjadi hambatan dalam mencegah komplikasi lebih lanjut yang disebabkan oleh diare yang tidak ditangani, yaitu dehidrasi dan, dalam kasus yang parah, kematian pada anak balita. Salah satu cara penanganan diare pada anak adalah dengan memberikan oralit dan sirup Neokalana atau Zink. Oralit membantu mencegah dehidrasi, sementara Neokalana atau Zink berfungsi dalam meningkatkan daya tahan tubuh dan penyerapan bakteri.

Kabupaten Lampung Selatan berada di posisi kedua di Provinsi Lampung dengan angka kasus diare tertinggi pada tahun 2020, mencapai 13. 045 penderita, di mana 4. 638 di antaranya adalah anak balita. Kelurahan Hajimena adalah salah satu kelurahan di Kecamatan Natar dengan persentase tinggi rumah yang belum memenuhi kriteria rumah sehat. Berdasarkan survei awal oleh peneliti, jumlah total kasus diare dari Januari hingga Desember 2024 tercatat sebanyak 367 kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Di Desa Hajimena pada tahun 2024, tercatat 374 kasus diare, di mana 124 kasus di antaranya melibatkan balita. Beberapa masalah yang belum teratasi di Puskesmas Hajimena meliputi cakupan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) sebesar 63%, cakupan Air Bersih sebesar 72%, cakupan Tempat Pembuangan Sampah sebesar 65%, dan cakupan jamban Keluarga atau JAGA sebesar 100%.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul gambaran kondisi sanitasi dasar pada rumah balita penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah peneliti ini adalah “Bagaimana Gambaran Kondisi Sanitasi Dasar Pada Rumah Balita Penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran sarana sanitasi dasar pada rumah balita penderita diare di Hajimena Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui kondisi sarana air bersih pada rumah balita penderita Diare di Wilayah kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.

b. Untuk mengetahui kondisi jamban pada rumah balita penderita Diare di Wilayah kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.

c. Untuk mengetahui kondisi saluran pembuangan air limbah pada rumah balita penderita Diare di Wilayah kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.

d. Untuk mengetahui kondisi sarana pembuangan sampah pada rumah balita penderita Diare di Wilayah kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memperoleh informasi mengenai gambaran kondisi sanitasi dasar pada rumah balita Penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena tahun 2025.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi terkait ketersediaan sanitasi dasar di Hajimena sehingga mendorong pemerintah Desa melakukan Peningkatan Sanitasi pada Masyarakat.

3. Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi untuk dilakukan Penelitian lebih lanjut bagi Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan untuk data Penelitian selanjutnya terutama mengenai Sanitasi Dasar maupun Faktor lain yang mempengaruhi pada penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena pada tahun 2025.

E. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup penelitian ini di batasi pada Gambaran Kondisi Sanitasi Dasar pada Rumah Balita Penderita Penyakit Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.