

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Diare masih menjadi penyebab masalah di bidang kesehatan pada negara-negara di dunia (WHO, 2017). *World Health Organization (WHO) 2017* mencatat hampir 1,7 milyar kasus diare terjadi pada anak dengan berkisar 525.000 kematian pada anak balita tiap tahunnya. Di Indonesia angka kesakitan diare pada tahun 2017 sebanyak 60 juta kasus. Jumlah kasus diare balita di Indonesia pada tahun 2018 adalah 255.909, dengan 42,727 kasus yang dirawat di rumah sakit (Kemenkes RI, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8% dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3%, sementara pada bayi prevalensi diare sebesar 10,6%. Data terbaru dari hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2020, prevalensi diare di Indonesia berada pada angka 9,8%. Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, penyakit infeksi khususnya diare menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari -12 bulan sebesar 14,5%. Pada kelompok anak balita (12-59 bulan), kematian akibat diare sebesar 4,55% (Laporan P2P, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi diare di Provinsi Jawa Barat menurut golongan umur < 1 tahun sebanyak 1.287 kasus (10,40%),

golongan umur 1-4 tahun sebanyak 5.312 kasus (13,43%), dan golongan umur 5-24 tahun sebanyak 12.806 kasus (6,98%). Target cakupan pelayanan penderita diare balita di Jawa Barat yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita diare balita (Insiden Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Berdasarkan *Rapid Survey* Diare 2015 insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk. Cakupan penderita diare balita yang dilayani tahun 2022 sebesar 37.4% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu wilayah yang berada di Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dari tahun 2020 sampai 2023, tren kasus diare di Puskesmas Karanganyar meningkat drastis yaitu pada tahun 2020 sebanyak 153 balita, tahun 2021 sebanyak 157 balita, tahun 2022 sebanyak 221 balita dan tahun 2023 sebanyak 631 kasus wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar merupakan wilayah kerja dengan kejadian diare pada balita terbanyak di Kota Tasikmalaya dengan jumlah kasus sebanyak 631 orang (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2023). Kelurahan Karanganyar menempati peringkat pertama dengan jumlah balita yang mengalami kejadian diare sebanyak 214 kasus diare pada balita dari total jumlah balita di Kelurahan Karanganyar sebanyak 847 balita. Kondisi sanitasi lingkungan di wilayah Kelurahan Karanganyar yang belum mencapai target program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Berdasarkan data dari Puskesmas

Karanganyar hanya 13% rumah yang memiliki *septic tank*, sebagai tempat penampungan akhir kotoran.

Terdapat beberapa faktor langsung dan tidak langsung yang dapat menyebabkan diare pada bayi dan balita. Faktor penyebab langsung antara lain infeksi bakteri virus dan parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia maupun keracunan oleh racun yang diproduksi oleh jasad renik, ikan, buah dan sayuran. Sedangkan faktor tidak langsung atau faktor yang mempercepat terjadinya diare seperti: status gizi, pemberian ASI eksklusif, lingkungan, perilaku hidup bersih sehat (PHBS), kebiasaan mencuci tangan, perilaku makan, imunisasi dan sosial ekonomi (Oktavianisya et al., 2023).

Faktor lingkungan adalah faktor yang paling penting, sehingga diperlukan peningkatan layanan kesehatan lingkungan untuk mencegah diare. Orang dengan daya tahan tubuh yang lemah dan rentan terhadap penyakit diare, maka akan mudah terserang penyakit. Salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi penyakit diare adalah penyediaan air bersih, penyediaan air minum, kepemilikan jamban sehat, pengelolaan sampah, dan saluran pembuangan air limbah (Setyawan, Aditya & Setyaningsih, 2017)

Kejadian diare dapat dilihat dari penggunaan penyediaan air bersih, penyediaan jamban keluarga, penyediaan tempat pembuangan sampah dan penyediaan pembuangan air limbah. *World Health Organization* tahun 2018, mengatakan bahwa sekitar 2,4 miliar orang, atau 1 dari 3 orang di dunia, tidak mempunyai jamban atau tidak menyesuaikan diri dengan gaya hidup yang bersih dan sehat. Faktor dominan penyebab diare yaitu sarana

air bersih dan tempat pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia, faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercampur kuman diare berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat akan menimbulkan penyakit diare. Persediaan air bersih yang terbatas akan memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat. Volume rata-rata kebutuhan air setiap individu per hari berkisar antara 150-200 liter atau 35-40 galon. Kebutuhan ini bervariasi dan bergantung pada keadaan iklim, standar kehidupan, dan kebiasaan masyarakat. Kemudahan akses air bersih dan sanitasi merupakan hak asasi manusia sebagai dasar dalam memperoleh kesehatan tubuh. Lebih dari 3,5 juta orang di dunia meninggal setiap tahunnya akibat penyakit yang menular lewat air dan kontaminasi tinja di lingkungan seperti diare (Agus & Joko, 2021).

Hasil penelitian (Utama et al., 2019) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita ($p\text{ value} = 0,003$). Hasil *literatur review* menurut (Parmualan et al., 2024) menyatakan ada hubungan kualitas air minum dengan kejadian diare. Penelitian (Mustika, et al, 2020) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian (Saputri & Yuni, Puji, 2019) menunjukkan $p\text{ value} = 0,001 \leq 0,05$, berarti disimpulkan ada hubungan antara jenis lantai yang digunakan dengan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian (Maywati et al., 2023) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara sarana pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian

(Sari et al., 2023) menunjukkan *p value* sebesar 0,008 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian (Merylanca, et, al, 2012) memperoleh *p value* = 0,0001 yang artinya terdapat hubungan antara kepadatan lalat di TPA dengan kejadian diare pada balita.

Survei awal melalui wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2024 pada 18 sampel terdiri dari 9 orang kasus yang mengalami diare dan 9 kontrol yang tidak mengalami diare di Kelurahan Karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok kasus diketahui 100% responden menggunakan sumur gali sebagai sumber air bersih utama yang digunakan untuk keperluan rumah tangga, sebanyak 55,6% responden belum memenuhi syarat sarana air bersih sumur gali (terdapat jamban dan *septic tank* dalam radius 10 meter, tidak terdapat lantai yang mengitari sumur dan tidak ada dinding sumur yang kedap air di kedalaman 3 meter), sebanyak 77,8% responden belum memenuhi syarat pengolahan air minum, (tidak mendiamkan air 3-5 menit dalam titik didih), kondisi lainnya yaitu kepemilikan jamban sehat 66,7% responden belum memiliki jamban sehat (jarak *septic tank* yang kurang dari 10 meter dari sumur dan jamban tidak dilengkapi dengan atap), faktor lainnya yaitu pengelolaan sampah 77,8% responden belum mengelola sampah dengan baik (tidak melakukan pemilahan sampah sebelum dibuang, tempat sampah terbuka), sebanyak 55,6% responden belum memenuhi syarat SPAL (jarak *septic tank* kurang dari 10 meter). Sementara faktor lainnya sudah baik,

diketahui 100% jenis lantai rumah sudah memenuhi syarat, (kedap air dan mudah dibersihkan berasal dari keramik dan plester), serta 100% tingkat kepadatan lalat yang rendah (kurang dari 2).

Hasil survey awal pada 9 kontrol yang tidak menderita diare di Kelurahan Karanganyar menunjukkan 100% responden memiliki sumber air bersih yang berasal sumur gali dengan 55,6% sudah memenuhi syarat sumur gali, (jarak jamban yang lebih dari 10 meter, dan tidak ada sumber pencemar *septic tank*), sebanyak 66,7% sudah melakukan pengolahan air minum dengan baik, yaitu merebus dan mendinginkan air 3-5 menit dalam titik didih, sebanyak 55,6% responden belum memiliki jamban sehat, sebanyak 66,7% (belum melakukan pengelolaan sampah dengan baik yaitu tidak melakukan pemilahan sebelum dibuang, tempat sampah terbuka), sebanyak 100% responden memiliki lantai yang memenuhi syarat kedap air dan mudah dibersihkan, dengan jenis lantai dari keramik dan plester, sebanyak 55,6% responden belum memiliki saluran pembuangan air limbah dan masih membuangnya ke selokan atau ke kolam, 100% tingkat kepadatan lalat yang rendah (kurang dari 2).

Berdasarkan hasil tersebut proporsi sarana air bersih sumur gali yang tidak memenuhi syarat ditemukan pada kelompok kasus sebanyak 55,6% dibandingkan kelompok kontrol 55,6% sudah memenuhi syarat sarana air bersih sumur gali, proporsi penyediaan air minum yang tidak memenuhi syarat pengolahan 77,8% ditemukan pada kelompok kasus, sedangkan 66,7% sudah memenuhi syarat pengolahan pada kelompok kontrol, proporsi

kepemilikan jamban sehat yang belum memenuhi syarat ditemukan pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 66,7% dan 55,6%, proporsi pengelolaan sampah belum memenuhi syarat ditemukan pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 77,8% dan 66,7%, proporsi SPAL yang belum memenuhi syarat ditemukan pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 55,6%.

Berdasarkan survei pendahuluan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor lingkungan yang teridentifikasi mempengaruhi kejadian diare adalah sarana air bersih, penyediaan air minum, kepemilikan jamban sehat, pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah. Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2024."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka yang menjadi rumusan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan faktor lingkungan dengan Kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya tahun 2024 ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

a. Sarana air bersih

- 1) Menganalisis hubungan antara konstruksi sumur dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 2) Menganalisis hubungan antara ketinggian sumur dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 3) Menganalisis hubungan antara luas lantai sumur dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 4) Menganalisis hubungan antara jarak sumur ke SPAL dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 5) Menganalisis hubungan antara keberadaan penutup sumur dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

- b. Menganalisis hubungan antara penyediaan air minum dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- c. Kepemilikan jamban sehat
 - 1) Menganalisis hubungan antara jarak SPAL ke sumur dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
 - 2) Menganalisis hubungan antara luas lantai jamban dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
 - 3) Menganalisis hubungan antara keberadaan kloset dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
 - 4) Menganalisis hubungan antara keberadaan SPAL dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
 - 5) Menganalisis hubungan antara kelengkapan jamban dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
 - 6) Menganalisis hubungan antara konstruksi lantai jamban dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

d. Pengelolaan sampah

- 1) Menganalisis hubungan antara pemilahan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 2) Menganalisis hubungan antara keberadaan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 3) Menganalisis hubungan antara konstruksi tempat sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 4) Menganalisis hubungan antara kondisi tempat sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 5) Menganalisis hubungan antara rutinitas pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 6) Menganalisis hubungan antara pengangkutan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

e. Saluran pembuangan air limbah

- 1) Menganalisis hubungan antara kondisi limbah kamar mandi dan dapur dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

- 2) Menganalisis hubungan antara keberadaan vektor dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 3) Menganalisis hubungan antara keberadaan bau dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 4) Menganalisis hubungan antara keberadaan genangan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- 5) Menganalisis hubungan antara keberadaan SPAL dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Menganalisis hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya tahun 2024.

2. Lingkup Metode

Metode analitik observasional dengan desain *case-control*.

3. Lingkup Keilmuan

Ilmu Kesehatan masyarakat di bidang Kesehatan Lingkungan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dan berdomisili di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu penyusunan proposal dimulai pada bulan Februari tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah kepustakaan bagi fakultas terkait dengan penyakit diare khususnya pada balita dan sebagai tambahan referensi untuk penelitian lanjutan yang akan dilakukan.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang hubungan antara sarana air bersih, penyediaan air minum, kepemilikan jamban, pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah, dengan

kejadian diare pada balita sehingga nantinya masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit diare balita.