

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami buang air dengan frekuensi sebanyak 3 atau lebih per hari dengan konsistensi tinja dalam bentuk cair (Sumampouw, 2017). Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kemenkes RI, 2016). Organisme, bakteri, atau virus penyebab diare dapat menginfeksi tubuh manusia melalui kontaminasi terhadap makanan atau minuman. Kontaminasi makanan atau minuman oleh agen penyebab diare dapat terjadi ketika seseorang tidak menerapkan perilaku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Di dunia kasus diare terjadi 2,5 miliar setiap tahunnya, dan diketahui 2,5 miliar orang masih memiliki fasilitas sanitasi yang buruk dan 1 miliar orang tidak memiliki akses air minum yang sehat (UNICEF, 2012). Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan insiden dan *period prevalence* diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5 persen dan 7,0 persen. Lima provinsi dengan insiden diare tertinggi adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%), dan Banten (8,0%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Insidensi diare nasional hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2014 yaitu sebesar 270/1.000 penduduk, maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan pada tahun 2016 sebanyak 6.897.463 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan adalah sebanyak 3.198.411 orang atau 46,4% dari target. Target cakupan pelayanan penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita diare (Kemenkes RI, 2016)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, Provinsi DKI Jakarta masih memiliki angka kejadian diare yang tinggi dibandingkan provinsi lain, dimana angka perkiraan diare di fasilitas kesehatan mencapai 280.104 kasus dan diare ditangani sebanyak 250.234 kasus. DIY Yogyakarta memiliki angka perkiraan diare di fasilitas kesehatan sebanyak 101.579 kasus

dan diare ditangani sebanyak 41.066 kasus, Papua memiliki angka pekiraan diare di fasilitas kesehatan sebanyak 24.094 kasus dan diare ditangani sebanyak 1.380 kasus, Kalimantan Utara memiliki angka pekiraan diare di fasilitas kesehatan sebanyak 18.659 kasus dan diare ditangani sebanyak 16.353 kasus (Kemenkes RI, 2017b).

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia dari tahun 2015-2017 menunjukkan bahwa angka kasus diare yang terjadi di DKI Jakarta mengalami peningkatan, pada tahun 2015 terjadi diare ditangani sebanyak 357.799 kasus, pada tahun 2016 sempat mengalami penurunan terjadi diare ditangani sebanyak 246.895 kasus. Namun angka diare ditangani di DKI Jakarta kembali naik pada 2017 yaitu sebanyak 250.234 kasus (Kemenkes RI, 2017b).

Diare dapat terjadi karena faktor-faktor seperti stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman, pengamanan sampah, dan pengamanan limbah cair. Sanitasi total berbasis masyarakat selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Pilar STBM terdiri dari lima yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman, pengamanan sampah, dan pengamanan limbah cair (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Rahman (2016) terdapat hubungan antara sanitasi makanan dengan kejadian diare. Rambe (2017) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa sanitasi makanan di 2 pesantren mempengaruhi kejadian diare pada santri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizkiyanto (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengamanan sampah dengan kejadian diare. Hasil penelitian yang dilakukan Mukti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aspek pengolahan limbah cair rumah tangga dengan kejadian diare dan terdapat hubungan antara aspek cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare (Mukti dkk., 2016). Perilaku BAB sembarangan merupakan perilaku yang dapat membantu penyebaran penyakit. Hasil penelitian yang dilakukan Winarti & Nurmalasari

(2016), menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku BAB dengan kejadian diare.

Berdasarkan data laporan diare Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk pertahun, diketahui pada tahun 2015 terdapat sebanyak 4.345 kasus diare dengan prevalensi diare 8%. Pada tahun 2016 kasus diare sempat turun menjadi 2.892 kasus dengan prevalensi diare 7%, namun kembali naik pada tahun 2017 dengan jumlah penderita diare sebanyak 10.467 kasus dengan prevalensi diare 10%. Pada tahun 2018, data diare yang tercatat dari bulan Januari hingga bulan Agustus adalah sebanyak 6.546 kasus, dengan prevalensi diare 8% yang ditaksir akan terus bertambah hingga akhir tahun 2018. Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk meliputi 7 Kelurahan. Data diare dari Januari hingga Agustus 2018 menunjukkan total penderita diare di Kecamatan Kebon Jeruk sebanyak 1.630 orang (PKC Kebon Jeruk, 2018).

Berdasarkan data diare Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, wilayah RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk, selalu menjadi wilayah dengan tingkat kejadian diare tertinggi. Data diare dari Januari hingga Agustus 2018 menunjukkan total penderita diare di RW 03 sebanyak 1.241 kasus. Kejadian diare yang tinggi di PKC Kebon Jeruk, memberikan dampak dehidrasi pada penderita diare dewasa dan anak-anak, beberapa penderita diare juga mengalami kurang gizi jika terjadi pada anak-anak.

1.2 Perumusan Masalah

Angka kejadian diare di PKC Kebon Jeruk masih terbilang tinggi. Data diare dari Januari hingga Agustus 2018 menunjukkan total penderita diare di RW 03 Kecamatan Kebon Jeruk sebanyak 1.241 orang. Berdasarkan data diare di PKC Kebon Jeruk, daerah dengan kejadian diare terbanyak adalah Kelurahan Kebon Jeruk. Oleh karena itu peneliti bermaksud melakukan penelitian terkait hubungan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah ada hubungan antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran stop BABS dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran pengamanan sampah dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran pengamanan limbah cair dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
7. Apakah ada hubungan antara stop BABS dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
8. Apakah ada hubungan antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan antara pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
10. Apakah ada hubungan antara pengamanan sampah dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?
11. Apakah ada hubungan antara pengamanan limbah cair dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran stop BABS dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran pengamanan sampah dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran pengamanan limbah cair dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
6. Mengetahui hubungan antara stop BABS dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
7. Mengetahui hubungan antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
8. Mengetahui hubungan antara pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
9. Mengetahui hubungan antara pengamanan sampah dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.
10. Mengetahui hubungan antara pengamanan limbah cair dengan kejadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan yang mendalam mengenai faktor-faktor yang menyebabkan kejadian diare dan menambah pengalaman penelitian terkait dengan kejadian penyakit diare.

1.5.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk referensi penelitian lebih lanjut tentang penyakit diare.

1.5.3 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman bagi masyarakat mengenai penyakit diare dan masukan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya diare.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan keadian diare di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat 2018. Berdasarkan data laporan diare PKC Kebon Jeruk, diketahui kasus diare tahun 2015 terdapat sebanyak 4.345 kasus, 2016 sebanyak 2.892 kasus, 2017 sebanyak 10.467 kasus. Pada 2018, data diare tercatat dari bulan Januari hingga bulan Agustus adalah sebanyak 6.546 kasus. Wilayah RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk selalu memiliki angka kejadian diare paling tinggi diantara wilayah lainnya. Subjek penelitian ini adalah masyarakat Kelurahan Kebon Jeruk di Rw 03 yang memiliki 2.258 Kartu Keluarga. Penelitian ini akan dilaksanakan pada November-Januari 2018. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain penelitian cross sectional.

