

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kemenkes RI, 2017). 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.

Departemen Kesehatan RI pada tahun 2006 mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor utama penyebab rentannya seseorang terjangkit diare, antara lain adalah : faktor lingkungan yang terdiri dari jenis sumber air, kualitas air, kondisi jamban, jarak jamban kurang dari 10 meter, dan kepadatan hunian. Lalu ada pula faktor perilaku higiene yang terdiri dari praktek cuci tangan, dan perilaku membuang tinja disembarang tempat serta cara memasak/merebus air sebelum dihidangkan atau diminum. Kemudian faktor individu yang berupa ketidaktahanan terhadap jenis makanan tertentu dan yang terakhir adalah faktor psikis seperti stress mental, panik, dan lain-lain.

Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia, yang sebagian besar disebabkan oleh sumber makanan dan air minum yang terkontaminasi disamping sanitasi lingkungan yang kurang baik. Di seluruh dunia terdapat 780 juta orang tidak memiliki sanitasi yang baik. (WHO, 2013).

Insiden 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 fasilitas kesehatan adalah sebanyak 3.198.411 orang atau 46,4% dari target. Target cakupan pelayanan penderita diare yang datang kesarana kesehatan dan kader kesehatan adalah

10% dari perkiraan jumlah penderita diare (Kemenkes RI, 2016). Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan insiden dan *period prevalence* diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5% dan 7,0%. 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).

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia dari tahun 2015-2017 menunjukkan bahwa angka kasus diare yang terjadi 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 DKI Jakarta kembali naik pada 2017 250.234 kasus (Kemenkes RI, 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 perkiraan diare di fasilitas kesehatan sebanyak 24.094 kasus dan diare ditangani sebanyak 1.380 kasus, Kalimantan Utara memiliki angka perkiraan diare di difasilitas kesehatan sebanyak 18.659 kasus diare ditangani sebanyak 16.353 kasus (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Syahrizal (2014) terdapat 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 dengan kejadian diare dan terdapat hubungan 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 sembarangan dengan kejadian diare. Rahman (2016) terdapat hubungan antara sanitasi makanan dengan kejadian diare. 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 (STBM) adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Pilar STBM terdiri dari lima pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman, pengamanan sampah, dan pengamanan limbah cair (Kemenkes RI, 2014).

Indonesia masih menghadapi tantangan untuk menuntaskan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yang menetapkan tercapainya akses universal 100% air minum, 0% pemukiman kumuh dan 100% stop bebas buang air besar sembarangan (SBS). Berdasarkan data data yang dirilis oleh sekretariat Sistem Terpadu Berbasis Masyarakat (STBM), hingga 2015 sebanyak 62 juta atau 53% Penduduk perdesaan masih belum memiliki akses terhadap sanitasi yang layak. 34 juta diantaranya masih melakukan praktik buang air besar sembarangan. diperlukannya 400% untuk mencapai target Indonesia stop buang air besar sembarangan (SBS) (Kemenkes RI, 2016).

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Puskesmas Kelurahan Pluit sudah berjalan dari Agustus 2017 hingga saat ini. Sasaran dari program STBM ini adalah semua masyarakat yang ada dilingkungan wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pluit. STBM di Puskesmas Kelurahan Pluit dilaksanakan dengan cara memberikan sosialisasi dan penyuluhan kepada setiap masyarakat yang ada dilingkungan wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pluit setiap bulannya, sudah ada 4 RW yang dilakukan penyuluhan/sosialisasi STBM. Sampai saat ini Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Puskesmas Kelurahan Pluit sudah mencapai di tahap Deklarasi, Deklarasi adalah pengakuan kalau wilayah kelurahan Pluit sudah mencapai di pilar 1 yaitu stop buang air besar sembarangan.

Dampak yang diakibatkan bila Sanitasi Total Berbasis Masyarakat tidak dilaksanakan di Puskesmas di antaranya, lingkungan akan tetap kotor sehingga pencapaian program yang telah ditetapkan pemerintah tidak bisa tercapai, serta akan menimbulkan penyakit diare, sehingga penyakit diare akan

terus mengalami peningkatan disetiap tahunnya sehingga angka kematian akibat diare akan bertambah pula setiap tahunnya. Diare merupakan salah satu penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas di negara berkembang dengan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk, persediaan air yang tidak adekuat, kemiskinan, dan pendidikan yang terbatas (WHO, 2013). Dampak diare bila tidak ditangani dapat menyebabkan kematian, tata laksana yang tidak tepat baik di rumah tangga maupun di sarana kesehatan dalam mengatasi kejadian diare yang dialami. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat dalam menangani kejadian penyakit diare (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan data diare Puskesmas Kelurahan Pluit, kejadian diare diketahui pada Januari 2018 sampai dengan Desember 2018 terdapat kasus diare 2.203 kasus dengan prevalensi 10%. Pada Januari 2019 sampai Maret 2019 terdapat 982 kasus diare dengan prevalensi 5%. Kejadian diare cukup tinggi diwilayah Kelurahan Pluit, terjadi pada semua umur sehingga memberikan dampak dehidrasi pada penderita diare. Faktor risiko diare salah satunya adalah STBM yang tidak baik, seperti buang air besar di sembarang tempat, perilaku cuci tangan tidak pakai sabun, pengolahan makan dan minum yang tidak benar, serta pengelolaan sampah dan air limbah yang tidak benar. Berdasarkan data STBM di Puskesmas Kelurahan Pluit lebih tepatnya di Daerah Empang jumlah KK di Daerah Empang sebanyak 1.288 KK, tercatat masih ada 123 KK yang masih buang air besar sembarangan, yang memiliki Jamban Sehat Semi Permanen (JSPP) sebanyak 200, yang memiliki jamban komunal seperti MCK sebanyak 150 dan yang memiliki JSP sebanyak 815. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Antar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019”

1.2 Perumusan Masalah

Angka kejadian diare di Puskesmas Kelurahan Pluit Jakarta Utara masih terbilang tinggi. Berdasarkan data diare Puskesmas Kelurahan Pluit, kejadian diare diketahui pada Maret 2018 sampai dengan Desember 2018 terdapat kasus diare 2.203 kasus dengan prevalensi 10%. Pada Januari 2019 sampai Maret 2019 terdapat 982 kasus diare dengan prevalensi 5%. Berdasarkan data STBM di Puskesmas Kelurahan Pluit lebih tepatnya di Daerah Empang jumlah KK di Daerah Empang sebanyak 1.288 KK, tercatat masih ada 123 KK yang masih buang air besar sembarangan, yang memiliki Jamban Sehat Semi Permanen (JSP) sebanyak 200, yang memiliki jamban komunal seperti MCK sebanyak 150 dan yang memiliki JSP sebanyak 815. Oleh karena itu peneliti bermaksud melakukan penelitian terkait hubungan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare di Puskesmas Kelurahan Pluit Jakarta Barat Tahun 2019.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah ada hubungan antara pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran stop buang air besar sembarangan dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
5. Bagaimana gambaran pengelolaan sampah dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
6. Bagaimana gambaran pengelolaan limbah cair dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?

7. Apakah ada hubungan antara stop buang air besar sembarangan dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
8. Apakah ada hubungan antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
9. Apakah ada hubungan antara pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
10. Apakah ada hubungan antara pengamanan sampah dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?
11. Apakah ada hubungan antara pengamanan limbah cair dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran stop buang air besar sembarangan dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.
2. Mengetahui gambaran cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.
4. Mengetahui gambaran pengelolaan sampah dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.
5. Mengetahui gambaran pengelolaan limbah cair dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.

6. Mengetahui hubungan antara stop buang air besar sembarangan dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.
7. Mengetahui hubungan antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.
8. Mengetahui hubungan antara pengelolaan air minum dan makan dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.
9. Mengetahui hubungan antara pengamanan sampah dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.
10. Mengetahui hubungan antara pengamanan limbah cair dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019.

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 teradinya diare.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian diare di RW 22 Daerah Empang Kelurahan Pluit Jakarta Utara Tahun 2019. Berdasarkan data laporan diare Puskesmas Kelurahan Pluit diketahui kasus diare Januari 2018 hingga Desember 2018 sebanyak 2.203 kasus dan Januari 2019 hingga Maret 2019 terdapat 982 kasus, dimana kasus diare di Puskesmas Kelurahan Pluit ini memiliki angka kejadian diare cukup tinggi. Subjek penelitian ini adalah masyarakat Kelurahan Pluit. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2019. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*.