

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2018). KLB diare masih sering terjadi dengan jumlah penderita dan kematian terbanyak terutama pada balita di daerah pedesaan atau perkotaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi (Ding, *et al*, 2017). Berdasarkan pola penyebab kematian semua usia, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-13 dengan proporsi 3,5%. Sedangkan berdasarkan penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah TB dan Pneumonia. Rendahnya kesadaran akan kebersihan sanitasi dan kurangnya higiene perorangan sering menjadi faktor risiko terjadinya KLB diare (Kementerian Kesehatan RI, 2011). KLB diare pernah terjadi di Cina dan Amerika Serikat akibat pencemaran air sumur yang berdekatan dengan *septic tank*, sumur yang berdekatan dengan selokan yang rusak, atau air limbah yang tidak sengaja tercampur ke dalam sumur (Ding, *et al*, 2017).

Diare digambarkan sebagai kejadian feses yang encer atau berair setidaknya tiga kali atau lebih dalam sehari. Diagnosis ditegakkan sebagai diare akut apabila terjadi dalam kurun waktu kurang dari 2 minggu dan dikatakan sebagai diare kronis apabila terjadi lebih dari 4 minggu (Nemeth and Pflieger, 2018). Diare tergolong penyakit yang ringan, namun dapat berakibat fatal jika tidak mendapatkan penanganan segera, terutama pada anak-anak dan balita (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kontak dan konsumsi air yang tidak aman, kurangnya pasokan air, higiene dan sanitasi lingkungan yang buruk, serta pengembangan dan pengelolaan sumber daya air yang tidak memadai / sistem air dikenal sebagai faktor risiko diare di Indonesia (Sari, *et al*, 2018). Ancaman

paling parah yang ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi. Selama episode diare, air dan elektrolit (natrium, klorida, kalium dan bikarbonat) hilang melalui tinja cair, muntah, keringat, urin, dan pernapasan. Dehidrasi terjadi ketika kehilangan cairan ini tidak diganti dengan cepat (WHO, 2017). Diare juga dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan yang dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan efek diare yang berbahaya bagi bayi hingga dewasa menyebabkan kasus diare membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat serta program-program khusus dari pemerintah untuk menjamin kesehatan masyarakat menjadi lebih baik.

Tahun 2016 jumlah penderita diare di Indonesia yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.176.079 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi 4.274.790 penderita atau 60,4% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Tahun 2017 terjadi 21 kali KLB Diare yang tersebar di 12 provinsi dalam 17 kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan Riskesdas tahun 2007, kelompok usia diare tersebar di semua kelompok usia dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama, yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan. Di Amerika Serikat telah terjadi 248 wabah diare dan di Cina terjadi 83 wabah di Sekolah, 53 wabah di pedesaan, dan 18 di daerah perkotaan yang seluruh wabahnya terjadi akibat mengonsumsi air dari sumur yang telah tercemar (Ding, *et al*, 2017). Di Indonesia, Jawa Timur menempati urutan kedua dengan kasus diare dan KLB terbanyak setelah Jawa Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Jawa Timur, Kota Surabaya menempati urutan pertama dalam kasus diare terbanyak tepatnya di

Kecamatan Tambaksari wilayah kerja Puskesmas Gading dengan jumlah target penemuan 2346 kasus dan wilayah Puskesmas Mojo dengan jumlah kasus diare yang ditangani sebanyak 1322 kasus (Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya, 2019).

Air, higiene, dan sanitasi adalah prasyarat untuk kesehatan dan perkembangan manusia, karena air bersih sangat penting untuk kehidupan sehari-hari terutama untuk air minum. Jutaan orang di negara berkembang masih belum memiliki akses ke pasokan air yang memadai dan aman. Jumlah orang yang tidak memiliki akses ke air bersih di daerah perkotaan meningkat tajam di negara-negara berkembang sebagai akibat dari urbanisasi yang cepat, banyak yang terjadi di daerah pinggiran kota dan daerah kumuh sejak dekade terakhir. Pencemaran tinja oleh bakteri *E. coli* di dalam sumber air masih ditemukan secara global, terutama di daerah kumuh perkotaan negara berpenghasilan menengah ke bawah. Kurangnya layanan pasokan air lokal membuat kelas bawah menemukan sumber air alternatif, yaitu air bawah tanah yang sebagian besar terdiri dari sumur bor / sumur dengan pemompaan mekanis dan sumur gali. Kondisi ini tentunya akan meningkatkan permintaan air bersih di kota-kota besar (Sari, *et al*, 2018). Sumur bor/pompa yang dijadikan sebagai sumber air alternatif tidak luput dari kontaminasi bakteri *E. coli* apabila sumber air tersebut memiliki jarak kurang dari 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan tempat penampungan atau pembuangan sampah (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Seiring dengan peningkatan jumlah penduduk maka kebutuhan akan air bersih semakin bertambah. Berbagai upaya dilakukan agar akses masyarakat terhadap air bersih meningkat. Pada tahun 2017, akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) di Kota Surabaya meliputi sumur gali terlindungi, sumur gali dengan pompa, sumur bor dengan pompa, terminal air, mata air terlindungi, dan penampungan air hujan serta perpipaan (PDAM, dll). Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan

sehat di wilayah kerja Puskesmas Mojo mencapai 94,57% dan Puskesmas Gading lebih rendah yaitu 90,53%. Akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) di wilayah kerja Puskesmas Gading dan Puskesmas Mojo adalah 100%. Persentase kualitas air minum di penyelenggara air minum yang memenuhi syarat kesehatan dari segi fisik, bakteriologi, dan kimia di wilayah kerja Puskesmas Gading dan Puskesmas Mojo masing-masing 70,83% dan 66,67%. Dari segi sanitasi, akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja Puskesmas Gading adalah 98,27% dan wilayah kerja Puskesmas Mojo adalah 98,03% (Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya, 2019).

Bakteri *E. coli* ditemukan menjadi bakteri patogen yang paling banyak menyebabkan diare (Aziz, *et al*, 2017). Bakteri *E. coli* sendiri merupakan flora normal di dalam usus besar manusia (WHO, 2018). Namun, beberapa strain *E. coli* mampu menghasilkan racun yang dapat menghasilkan infeksi serius (O'Reilly *et. al.*, 2017). Pencemaran air sumur oleh tinja ditandai dengan adanya bakteri *E. coli* karena *E. coli* tidak bisa bertahan hidup lama di luar usus, sehingga bakteri tersebut digunakan sebagai indikator pencemaran tinja dalam air yang bisa menyebabkan penyakit seperti diare (Thani, *et al*, 2016). *E. coli* termasuk bakteri fakultatif anaerob yaitu bakteri dapat bertahan hidup dengan atau tanpa oksigen dan dapat tumbuh pada suhu 7°C - 46°C (Carroll, *et al*, 2016). Sifat tahan terhadap suhu panas dan dingin ini menyebabkan bakteri *E. coli* juga mampu bertahan dan tumbuh di lingkungan terbuka, seperti tanah, pupuk kandang, dan air yang mudah dijangkau oleh manusia (Elsas, *et al*, 2011).

Berdasarkan masalah yang telah disebutkan di atas dapat disimpulkan bahwa pasokan air bersih yang mudah diakses dan aman dari kontaminasi sangat diperlukan untuk menghindari berbagai penyakit salah satunya adalah diare. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil higiene dan sanitasi

lingkungan pada pasien diare balita di Puskesmas Surabaya.

Manfaat yang diharapkan adalah penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai profil higiene dan sanitasi lingkungan pada pasien diare balita dengan memberikan informasi mengenai pentingnya menjaga higiene dan kelayakan sanitasi lingkungan agar terhindar dari bahaya-bahaya yang ditimbulkan, salah satunya yaitu diare.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana profil higiene dan sanitasi lingkungan pada pasien diare balita di wilayah kerja Puskesmas Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendeskripsikan profil higiene dan sanitasi lingkungan pada pasien diare balita di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran sumber air minum balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.
2. Mengetahui gambaran perilaku cuci tangan oleh ibu dari balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.
3. Mengetahui gambaran penggunaan tudung saji oleh ibu dari balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.
4. Mengetahui gambaran tingkat kematangan makanan oleh ibu dari balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.
5. Mengetahui gambaran jarak sumur dengan *septic tank* yang dimiliki ibu dari balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.

6. Mengetahui gambaran jamban sehat yang dimiliki ibu dari balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.
7. Mengetahui gambaran kondisi SPAL yang dimiliki ibu dari balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.
8. Mengetahui gambaran sarana pembuangan sampah yang dimiliki ibu dari balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran higiene dan sanitasi lingkungan pada pasien diare balita di wilayah kerja Puskesmas Surabaya yang dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Akademisi**

Sebagai dasar untuk penelitian-penelitian selanjutnya terutama bagi yang mempunyai penelitian yang sejenis.

#### **b. Bagi Masyarakat**

Sebagai sumber informasi untuk menjaga higiene dan kelayakan sanitasi lingkungan agar terhindar dari bahaya-bahaya yang ditimbulkan, salah satunya yaitu diare.

#### **c. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan tentang pentingnya menjaga higiene, kelayakan sanitasi lingkungan, serta hubungan antara higiene, sanitasi lingkungan, dan kejadian diare akut pada balita.