

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan berbagai macam budaya dan etnik serta beberapa gugusan pulau. Indonesia seringkali menjadi daya tarik tersendiri sebagai salah satu negara tujuan wisatawan (Gandamayu, Agustini dan Kusuma, 2016). Beberapa sektor pariwisata di Indonesia yaitu pegunungan, wisata bahari, wisata religi, dan lain-lain. Wisatawan yang datang dari berbagai wilayah menimbulkan risiko penularan penyakit dari daerah asal maupun dari tempat wisata tersebut. Objek wisata harus memiliki daya tarik wisata dalam memberikan rasa puas dan kagum kepada para wisatawan dimana daya tarik wisata merupakan potensi utama di suatu objek wisata (Febrina, 2015). Cooper dkk (1995) menyatakan bahwa daya tarik wisata harus mempunyai empat komponen yaitu atraksi, aksesibilitas, fasilitas, dan jasa pendukung pariwisata.

Wisata bahari merupakan tempat rekreasi berbasis air seperti pantai, danau, kolam renang, pemandian umum, dan lain-lain. Fungsi dari wisata bahari tidak hanya sebagai tempat pariwisata namun biasanya digunakan untuk berolahraga seperti berenang, dan *triathlon*. Pengunjung wisata bahari pun bervariasi mulai dari anak-anak hingga dewasa. Informasi yang perlu diketahui dari wisata berbasis air adalah air merupakan salah satu media transmisi penyakit, sehingga risiko

pengunjung atau pengguna terkena *water borne disease* tinggi (Djafri, 2009). Pengelola pemandian juga harus memperhatikan aspek kesehatan untuk menjaga pengguna dan lingkungan pemandian umum tetap sehat.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) melaporkan pada tahun 2011-2012 ditemukan kasus penyakit yang disebabkan oleh tempat rekreasi berbasis air atau *Recreational Water Illness* (RWIs). Kasus yang terjadi sebesar lebih dari 1700 penyakit, dan dari kasus tersebut hampir 100 orang dirawat. Tahun 2000-2014 dari 46 negara bagian di United States dan Puerto Rico telah ditemukan 493 kejadian luar biasa dari 27.219 kasus yang disebabkan karena RWIs (CDC, 2018).

Inspeksi yang dilakukan oleh CDC terhadap 22.131 kolam renang, ditemukan 54% kolam renang yang tidak memenuhi standar. Penyebabnya yaitu masalah penyaringan hingga desinfeksi menggunakan klorin. CDC juga mengungkapkan bahwa telah terjadi wabah karena RWIs pada tahun 2000 sebanyak 228%, meningkat dibandingkan 2 tahun sebelumnya (CDC dalam Cita dan Adriyani, 2013). Sejak tahun 1950-an beberapa penelitian dilakukan untuk melihat hubungan antara kualitas air rekreasi dengan masalah kesehatan. Hasil penelitian tersebut melaporkan bahwa terdapat peningkatan risiko penyakit yang berkaitan dengan paparan terhadap air rekreasi. Sebagian penelitian melakukan penilaian kualitas air dan menunjukkan bahwa tingginya tingkat kontaminasi dalam air memperbesar risiko penyebaran penyakit (Wade dkk, 2003).

Wisata bahari yang sering dikunjungi di Indonesia adalah kolam renang, pantai, danau, dan pemandian umum. Pemandian umum menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Air Keperluan Higene Sanitasi, Kolam Renang, Solus per Aqua, dan Pemandian Umum adalah tempat dan fasilitas umum dengan menggunakan air alam tanpa pengolahan terlebih dahulu yang digunakan untuk kegiatan mandi, relaksasi, rekreasi, atau olahraga, dan dilengkapi dengan fasilitas lainnya. Pemandian umum di beberapa daerah di Indonesia juga digunakan sebagai sarana Mandi, Cuci, dan Kakus MCK bagi warga setempat. Pemandian umum bisa saja terkontaminasi oleh bahan kimia seperti deterjen dan air tersebut dapat tercemar dikarenakan aktivitas warga tiap hari tersebut. Penyebab terbanyak dari adanya organisme patogen di air rekreasi adalah aktivitas antropogenik, penggunaan lahan, dan sumber polusi fekal (Rodrigues dan Cunha, 2017).

Sumber pajanan utama bagi perenang yang menyebabkan RWIs paling banyak adalah dari kebiasaan menelan (ingesti) sebanyak 60,4%, kontak kulit sebanyak 18,7%, inhalasi 13,4%, rute paparan campuran (4,5%), dan dari paparan lain sebanyak 3% (Suppes dkk, 2014). Kasus wabah *Acute Gastrointestinal Illness* (AGI) di kolam renang menunjukkan bahwa sebagian besar dikarenakan pengguna membenamkan kepalanya (Causer dkk dalam Suppes dkk, 2014). Sanborn dan Takaro (2013) menyatakan bahwa anak-anak merupakan kelompok rentan dikarenakan mereka cenderung menelan air lebih banyak ketika berenang.

Keluhan kesehatan yang biasanya terjadi sesudah berenang yaitu *Acute Gastrointestinal Illness* (AGI), penyakit pernafasan, infeksi kulit, iritasi, dan rawat inap (Suppes dkk, 2014). Setidaknya terdapat 128 juta acara berenang di perairan alami (*natural fresh water*) setiap tahunnya. Paparan yang sering seperti itu dapat mengakibatkan 900.000 kasus infeksi pada telinga, 260.000 kunjungan ke dokter, 39.900 kunjungan ke ruang gawat darurat, hampir \$4 juta dolar untuk menebus obat (Wade dkk, 2013). Kondisi diri sendiri saat akan juga berenang perlu diperhatikan, Matsumoto dkk (2013) mengungkapkan bahwa hiperkalsemia terjadi karena pengunjung yang sedang dalam pengaruh alkohol hampir tenggelam. Penyebab yang lain adalah karena kadar kalsium dan natrium di pemandian umum tersebut diatas rata-rata.

Kondisi sanitasi kolam renang yang buruk dapat disebabkan karena kurangnya pengelolaan kebersihan (Rozanto, 2015). Peraturan yang membahas tentang sanitasi pemandian umum di Indonesia, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 061 Tahun 1991 tentang Persyaratan Kesehatan Kolam Renang dan Pemandian Umum, sudah tidak berlaku sejak berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Air Keperluan Higene Sanitasi, Kolam Renang, Solus per Aqua, dan Pemandian Umum. Peraturan yang membahas tentang sanitasi pemandian umum sebetulnya penting adanya dikarenakan sudah banyak pemandian umum di Indonesia dan perlu diperhatikan pula dari sisi sanitasi. Keluhan kesehatan berupa iritasi mata dan iritasi kulit juga dirasakan oleh pengguna kolam renang Tirta Krida. Adriana (2016)

menyarankan bahwa pengelola kolam renang sebaiknya memperbaiki sistem pengelolaan air kolam renang, menggunakan desinfektan sesuai kebutuhan dan melakukan pemeriksaan kualitas air secara teratur.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas air, perilaku dan keluhan kesehatan pada pengguna di pemandian umum. Jenis penelitian ini termasuk penelitian studi pustaka atau *literature review*. *Literature review* dilakukan karena bertujuan untuk meringkas pustaka empiris atau teoritis yang telah dilakukan pada masa lampau untuk menyediakan pemahaman yang lebih komprehensif tentang kualitas air, perilaku pengguna, dan keluhan kesehatan pengguna di pemandian umum.

1.2 Identifikasi Masalah

Penelitian yang membahas tentang pemandian umum di Indonesia dari sisi kesehatan tergolong masih sangat sedikit. Penelitian dengan topik pemandian umum seringkali membahas tentang pemandian umum dari aspek pariwisata saja. Menurut Permenkes No. 32 Tahun 2017, pemandian umum adalah tempat dan fasilitas umum dengan menggunakan air alam tanpa pengolahan terlebih dahulu yang digunakan untuk kegiatan mandi, relaksasi, atau olahraga dan dilengkapi dengan fasilitas lainnya. Pemandian umum di Indonesia ada yang masih digunakan untuk aktivitas sehari-hari seperti MCK, mencuci, dan irigasi sawah serta di beberapa daerah sudah dikembangkan menjadi tempat pariwisata.

Pemandian umum yang digunakan untuk aktivitas sehari-hari tidak pernah dimonitoring kualitas airnya, kondisi sanitasi di pemandian umum tersebut juga

buruk seperti bak pemandian yang dipenuhi lumut, tidak tersedia tempat sampah, dan kondisi bangunan yang sudah tidak layak. Perlu dilakukan perbaikan pemandian umum tersebut namun faktor ekonomi warga yang kurang menyebabkan perbaikan tidak kunjung dilakukan. Warga tetap menggunakan pemandian umum tersebut untuk MCK dan mencuci baju.

Kabupaten atau Kota di Indonesia yang mempunyai pemandian umum sudah memanfaatkan potensi tersebut sebagai tempat wisata dan kegiatan yang biasa dilakukan yaitu berenang. Kualitas air pada pemandian umum yang diperuntukkan sebagai tempat wisata sudah rutin diperiksa oleh puskesmas setempat (6 bulan sekali). Pengelola pemandian juga menguras kolam pemandian umum secara berkala. Proses desinfeksi tidak dilakukan oleh semua pengelola pemandian umum di Indonesia, namun pada pemandian umum Jarit di Lumajang, ketika menguras kolam dilakukan penambahan kaporit untuk membersihkan dinding kolam pemandian umum. Pemandian umum merupakan tempat wisata berbasis air dengan air alami sebagai sumber airnya, sehingga dalam pengelolaan air tidak dilakukan penambahan desinfektan.

Penelitian tentang keluhan kesehatan pada pengguna pemandian umum di Indonesia masih sangat jarang dilakukan. Pakartiningrum (2011) melakukan penelitian di pemandian umum Lumajang dan keluhan kesehatan yang sering dialami oleh pengguna pemandian umum yaitu iritasi mata dan iritasi kulit. Faktor risiko yang mempengaruhi keluhan kesehatan yang dialami pengguna pemandian umum tersebut yaitu kebiasaan membuang ludah, buang air kecil saat berenang,

membuang ingus saat berenang, menelan air saat berenang, mandi dengan menggunakan sabun dan sampo saat berenang, berenang dengan kulit terluka atau bernanah, berenang tanpa melepas alas kaki dan pemakaian APD (kacamata dan baju renang).

Artikel *literature review* dengan topik pemandian umum seringkali berlokasi di benua Asia dan Eropa. Menurut Davis (2009), di Eropa Barat, Rusia, Timur Tengah, Jepang, dan negara Asia lainnya, adanya pemandian umum masih penting karena merupakan bagian sosial di kehidupan. Spa lebih familiar daripada pemandian umum di negara bagian barat. Penelitian yang membahas tentang perilaku pengguna di pemandian umum belum begitu banyak jika dibandingkan dengan penelitian tentang kualitas air di pemandian umum. Perilaku merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya keluhan kesehatan di pemandian umum, sehingga perlu analisis lebih lanjut mengenai kualitas air, perilaku, dan keluhan kesehatan pengguna di pemandian umum

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

a. Pembatasan masalah

Penelitian ini dilakukan dengan mengkaji dan menggali pustaka tentang kualitas air, perilaku, dan keluhan kesehatan pada pengguna pemandian umum. Kualitas air yang akan dikaji adalah kualitas fisik, kimia, dan mikrobiologi air. Perilaku yang diamati dalam penelitian ini adalah tindakan pengguna pemandian umum yang tidak higienis saat berenang dan beraktivitas di lingkungan pemandian umum yang dapat

mempengaruhi kualitas air pemandian umum. Pengkajian pustaka juga dilakukan terhadap keluhan kesehatan yang dialami oleh pengguna pemandian umum. Penelitian ini mengkaji pemandian umum yang berada di wilayah benua Asia dan Eropa.

b. Rumusan masalah

Bagaimana analisis kualitas air, perilaku dan keluhan kesehatan pada pengguna di pemandian umum?

1.4 Tujuan dan Manfaat

a. Tujuan Umum

Menganalisis kualitas air, perilaku dan keluhan kesehatan pada pengguna pemandian umum.

b. Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik (umur, jenis kelamin) pengguna pemandian umum.
2. Menganalisis tindakan pengguna pemandian umum yang tidak higienis saat berenang dan beraktivitas di lingkungan pemandian umum.
3. Menganalisis kualitas lingkungan (sanitasi pemandian dan pencemaran air baku) pada pemandian umum.
4. Menganalisis kualitas air (fisika, kimia, dan mikrobiologi) pada pemandian umum.
5. Menganalisis keluhan kesehatan pada pengguna pemandian umum.

c. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan baru bagi Dinas Kesehatan sebagai upaya pembuatan atau pembaruan kebijakan bagi aspek penting di pemandian umum

2. Manfaat bagi pengelola pemandian umum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan masukan mengenai pentingnya monitoring kualitas air pemandian umum secara berkala.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya mengenai kualitas air dan keluhan kesehatan pada pengguna pemandian umum.