

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Sebagai indikator hasil, STBM merupakan penurunan kejadian diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berhubungan dengan sanitasi dan perilaku. STBM terdiri dari 5 pilar, salah satunya yaitu pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (Kemenkes, 2014).

Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga adalah melakukan kegiatan mengelola air minum dan makanan rumah tangga untuk memperbaiki dan menjaga kualitas air dari sumber air yang akan digunakan untuk air minum, serta untuk menerapkan prinsip hygiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di rumah tangga (Kemenkes, 2014).

Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga adalah proses pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan oral lainnya, serta pengolahan makanan yang aman di rumah tangga, meliputi prinsip higiene sanitasi pangan, yaitu pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, penyimpanan makanan, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan (Kemenkes, 2015).

Air minum yang aman bagi kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif. Secara fisik air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna, serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri *E. coli* (*Escherichia Coli*) dan total bakteri *coliform*. Secara kimiawi, zat yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus dibawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif kadar *gross alpha activity* tidak boleh melebihi 0,1 *Bequerel* per liter (Bq/l) dan kadar *gross beta activity* tidak boleh melebihi 1 Bq/l.

Data Kemenkes RI tahun 2020 menunjukkan bahwa persentase rumah tangga dengan akses air minum layak sebesar 90,21%. Di provinsi Bali persentase rumah tangga dengan akses air minum layak adalah sebesar 97,36%, dengan proporsi rumah tangga menurut akses air minum aman di Pulau Jawa dan Bali berdasarkan parameter fisik (TDS), kimia (Nitrat, Nitrit, pH) dan biologi (E.Coli) di Indonesia tahun 2020 sebesar 13,8% dan proporsi rumah tangga menurut akses air minum tidak aman sebesar 86,2% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem 2018, dari 12 Puskesmas, cakupan masyarakat yang terakses air minum yang layak pada tahun 2018 adalah sebesar 92,9% meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 91,9%. Persentase penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan dengan total sampel air yang diambil pada tahun 2018 adalah 870 sampel air dari berbagai jenis sarana. Sebanyak 552 sampel yang memenuhi syarat atau hanya 63,4% dari sampel yang diperiksa. Tidak seluruh sampel air yang diperiksa memenuhi syarat disebabkan oleh masih banyak Sarana Air Bersih (SAB) yang tidak terlindung dan pengelolaan air yang belum optimal.

Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selat pada tahun 2018, penduduk dengan akses air minum layak sebesar 93,0% dan persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan dengan jumlah sampel yang diperiksa sebanyak 77 sampel atau 1,1%, jumlah sarana air minum yang memenuhi syarat sebanyak 22 atau sebesar 28,6% dari sampel yang diperiksa, jumlah sarana air minum yang memenuhi syarat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selat paling rendah dibandingkan dengan 11 puskesmas lain yang ada di Kabupaten Karangasem. Salah satunya Puskesmas Rendang dengan jumlah sarana air minum yang diperiksa sebanyak 69 atau 2,3% dengan jumlah sarana air minum yang memenuhi syarat sebanyak 51 atau 73,9%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem 2018).

Menurut penelitian Purwaningsih (2013), juga menyebutkan bahwa apabila faktor lingkungan terutama air, tidak memenuhi syarat kesehatan karena tercemar bakteri, didukung oleh perilaku manusia yang tidak sehat seperti pembuangan tinja tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan

dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya, maka dapat menyebabkan kejadian diare.

Berdasarkan data kasus diare Kabupaten Karangasem pada tahun 2019 terdapat 7.970 kasus dari kategori semua umur, pada tahun 2020 sebanyak 5.597 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 2.411 kasus. Di UPTD Puskesmas Selat, pada tahun 2019 sebanyak 384 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 287 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 130 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem, 2020).

Berdasarkan hasil data yang didapatkan di UPTD Puskesmas Selat, kejadian diare di wilayah kerja puskesmas tepatnya di Desa Duda Timur pada tahun 2019 memiliki jumlah kasus sebanyak 65 kasus dari jumlah penduduk, pada tahun 2020 memiliki jumlah kasus sebanyak 44 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 21 kasus. Dari hasil data tersebut, kasus diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selat mengalami penurunan khususnya di Desa Duda Timur. Namun demikian, kasus diare ini tetap menjadi perhatian khusus dalam penanggulangannya. Salah satu pencegahan terjadinya penyakit diare dapat dilakukan dengan penyediaan akses air bersih dan air minum dimasyarakat yang memenuhi syarat.

Pada Data Sanitasi Tahun 2021 di UPTD Puskesmas Selat, Desa Duda Timur memiliki sumber air bersih sebanyak 10 mata air beji, 185 sumur gali, 2 PAM Desa, 70 PAH, dan 1 PDAM dengan jumlah penduduk sebanyak 7.058 dan jumlah KK sebanyak 2.069 KK. Berdasarkan kegiatan observasi awal di Desa Duda Timur Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem, hasil wawancara dengan 10 orang penduduk 7 diantaranya menggunakan sumber air minum yang berasal dari mata air beji dengan kondisi bak penampung yang terbuka dan terletak dekat dengan perkebunan yang memungkinkan terjadinya pencemaran terhadap mata air tersebut.

Sedangkan 3 penduduk lainnya menggunakan sumber air minum dari sumur gali, PAM Desa dan PDAM.

Berdasarkan penelitian Septayanti (2021), kualitas salah satu mata air beji di Desa Duda Timur tepatnya di Dusun Pesangkan Anyar yaitu mata air Suci Beji Puyung didapatkan hasil kualitas fisik yang memenuhi syarat sedangkan kualitas mikrobiologis tidak memenuhi syarat. Dimana hasil kandungan bakteri *E. Coli* 7 per 100 ml sampel, 5 per 100 ml sampel, dan 2,2 per 100 ml sampel serta untuk pemeriksaan *Total Coliform* 150 per 100 ml sampel, 5 per 100 ml sampel, dan 2,2 per 100 ml sampel.

Dalam mengelola air minum 65,6% dari sampel dengan anggota keluarga tidak selalu mengelola air minum rumah tangga yang aman dan benar. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu rumah tangga sebagai sampel yang ada di Desa Duda Timur masih sangatlah kurang sehingga dapat berpengaruh terhadap tidak adanya pengelolaan air minum di rumah tangga yang benar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dengan pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda Timur Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem Tahun 2022?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda Timur Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem.
- b. Mengetahui sikap masyarakat mengenai pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem.
- c. Mengetahui perilaku masyarakat mengenai pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda Timur Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem.
- d. Mengetahui pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda timur Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem.
- e. Menganalisa hubungan pengetahuan dengan pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda Timur Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem.
- f. Menganalisa hubungan sikap dengan pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda Timur Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem.
- g. Menganalisa hubungan perilaku dengan pengelolaan air minum rumah tangga di Desa Duda Timur Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya pengelolaan air minum yang aman dan benar untuk

meminimalisir penularan penyakit melalui air minum khususnya masyarakat Desa Duda Timur.

- b. Bagi Puskesmas, hasil penelitian diharapkan mampu memberikan informasi serta masukan bagi UPTD Puskesmas Selat sebagai data mengenai pengelolaan air minum rumah tangga.
- c. Bagi Instansi terkait, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait upaya penyediaan akses air minum yang layak khususnya pada mata air beji dan penampungan air hujan (PAH) khususnya di Desa Duda Timur.

2. Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan dan tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga.
- b. Sebagai referensi penelitian lebih lanjut mengenai pengelolaan air minum rumah tangga.