

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyakit yang masih kerap menimpa masyarakat Indonesia, dipicu oleh beragam faktor etiologis. Salah satu penyebab yang sering terabaikan adalah infeksi parasit. Sebagai negara berkembang dengan iklim tropis, Indonesia diperkirakan memiliki insidens infeksi parasit yang relatif tinggi. Tidak seluruh parasit mampu memicu diare. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang jenis parasit penyebab diare beserta manifestasi klinisnya esensial untuk pengelolaan optimal kasus diare akibat infeksi parasit. Infeksi parasit pada saluran cerna secara global menunjukkan tingkat morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Berbagai faktor berkontribusi terhadap prevalensi tinggi infeksi parasit ini, di antaranya kondisi sanitasi yang buruk. Prevalensi tertinggi infeksi parasit saluran cerna tercatat di negara-negara berkembang berpenghasilan rendah, khususnya wilayah tropis (Herbowo & Firmansyah, 2016). Penyakit diare bersifat endemik dan berpotensi memicu Kejadian Luar Biasa (KLB) yang disertai fatalitas. Pada tahun 2018, Case Fatality Rate (CFR) diare mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017, mencapai 4,76%. Etiologi diare dipengaruhi oleh multifaktor, meliputi kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, layanan kesehatan, status gizi, kepadatan penduduk, tingkat pendidikan, serta kondisi sosial-ekonomi. Meskipun tampak sebagai penyakit umum, diare dapat menyerang berbagai kelompok usia, mulai dari bayi hingga dewasa. Penanganan diare memerlukan intervensi cepat yang sesuai dengan

penyebabnya; ketidakpatuhan pengobatan atau kegagalan respons terapi dapat berujung pada komplikasi serius, seperti dehidrasi berat hingga kematian. Penyakit ini tidak memilih korban berdasarkan usia, menjangkiti balita, anak-anak, remaja, dewasa, maupun lansia. Anak-anak termasuk kelompok yang paling rentan terhadap transmisi patogen lingkungan karena ketergantungan mereka yang tinggi terhadap perawatan orang tua (Sari *et al.*, 2023).

Faktor lingkungan rumah tangga memainkan peran sentral dalam epidemiologi diare, di antaranya akses terhadap air bersih, fasilitas jamban sanitasi, serta kualitas bakteriologis air minum. Pembuangan tinja secara tidak higienis memfasilitasi transmisi penyakit multivektor yang kompleks. Penularan patogen fekal terjadi melalui berbagai rute, termasuk air, tangan, lalat, serta tanah yang terkontaminasi tinja, yang kemudian ditransmisikan melalui makanan dan minuman secara langsung atau via vektor serangga seperti lalat dan kecoa. Masalah pengelolaan kotoran manusia ini mesti diatasi sejak dini. Kurangnya perhatian terhadap sanitasi tinja, dikombinasikan dengan laju pertumbuhan penduduk yang pesat, akan mempercepat penyebaran penyakit fekal-orale seperti diare-penyakit menular berbasis lingkungan yang menjadi faktor risiko utama pada balita (Katiandagho *et al.*, 2022).

Pengetahuan atau domain kognitif memegang peranan krusial dalam pembentukan perilaku individu, karena bukti empiris dari pengalaman dan penelitian menunjukkan bahwa sikap serta perilaku yang berbasis pengetahuan cenderung lebih berkelanjutan dibandingkan yang tidak. Pengetahuan ibu balita mengenai diare mencakup pemahaman komprehensif tentang definisi,

gejala dan tanda klinis, mekanisme penularan, etiologi, terapi, serta strategi pencegahan penyakit tersebut. Sikap ibu dalam praktik cuci tangan memerlukan perhatian khusus; ketidakpatuhan terhadap pencucian tangan sebelum makan atau menyuapi anak, setelah defekasi, serta sebelum persiapan makanan atau susu bayi, secara signifikan meningkatkan risiko insidens diare (Lestari *et al.*, 2023). Insidens dan perjalanan diare pada balita dipengaruhi secara signifikan oleh praktik perawatan ibu. Pengetahuan ibu merupakan prediktor utama perilaku tersebut. Pengelolaan anak dengan diare, khususnya pencegahan serta koreksi dehidrasi melalui rehidrasi oral, merupakan aspek kognitif esensial bagi ibu. Pemeliharaan kesehatan balita oleh ibu sangatlah krusial; ironisnya, sebagian ibu belum menyadari urgensi pemahaman mengenai diare beserta implikasinya terhadap kesehatan anak. Menurut juffrie dalam (Mayang *et al.*, 2024).

Menurut Notooadmodjo dalam Girsang (2022) Pengetahuan berfungsi sebagai katalisator utama bagi perubahan atau adopsi perilaku baru. Pemahaman mengenai diare secara langsung memengaruhi tindakan ibu dalam pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut. Semakin mendalam pengetahuan ibu, semakin optimal pula intervensi pencegahan dan terapeutik yang diterapkan terhadap diare. Pengetahuan ini dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun proses pembelajaran formal maupun informal. Selain itu, petugas kesehatan berkontribusi melalui penyuluhan atau konsultasi khusus mengenai diare. Perilaku maladaptif di lingkungan rumah sekitar seperti pembuangan limbah secara sembarangan, konsumsi jajanan tidak higienis, dan ketiadaan air bersih merupakan faktor pendukung signifikan

terhadap kejadian diare. Pengetahuan dan sikap ibu terhadap diare secara substansial memperkuat pemahaman mereka mengenai penyakit tersebut, sehingga berkontribusi signifikan dalam pencegahan insidens diare pada balita. Sebaliknya, defisiensi pengetahuan cenderung memicu perilaku negatif atau maladaptif yang menghambat upaya promotif dan preventif kesehatan (Putra & Utami, 2020).

Perilaku sanitasi bertujuan membiasakan pola hidup bersih dan mencegah kontak langsung manusia dengan bahan berbahaya maupun kontaminan, sehingga diharapkan dapat menjaga serta meningkatkan kesehatan masyarakat. Kendala seperti pembangunan jamban dan pengelolaan sampah menjadi persoalan serius. Jamban sanitasi merupakan fasilitas dasar yang wajib bagi setiap individu; pembangunan jamban personal mencerminkan sikap proaktif dalam menjaga kesehatan dan menciptakan lingkungan bebas vektor penyakit. Namun, kepadatan penduduk yang tinggi dan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia meningkatkan volume sampah, semakin diperparah oleh kebutuhan konsumsi masyarakat yang luas. Beragam jenis sampah yang dibuang secara tidak sistematis menyulitkan penanganan dan pengelolaannya (Nanda *et al.*, 2024).

Dalam perspektif kesehatan masyarakat, terdapat beragam faktor yang berkontribusi terhadap kejadian diare, dengan sarana air bersih dan fasilitas pembuangan tinja sebagai determinan utama. Kedua elemen ini berinteraksi sinergis dengan perilaku manusia; kombinasi lingkungan tidak higienis yang terkontaminasi patogen diare dan praktik sanitasi tidak sehat memicu transmisi penyakit. Keterbatasan suplai air bersih memudahkan penyebaran infeksi di

komunitas. Pembuangan tinja secara tidak higienis mengakibatkan kontaminasi air dan tanah, menjadi sumber infeksi, sehingga meningkatkan risiko penyakit yang termasuk dalam kategori *water-borne disease*. Setiap anggota keluarga wajib menerapkan pembuangan tinja bayi secara higienis, yaitu mengumpulkan tinja kemudian membuangnya ke jamban; apabila jamban tidak tersedia, tinja ditimbun di tanah pada lokasi aman. Faktor lingkungan lain yang memengaruhi insidens diare mencakup pengelolaan sampah dan air limbah rumah tangga. Pengelolaan air limbah harus menggunakan saluran tertutup, aliran lancar, bebas bau, serta pembersihan rutin. Sanitasi lingkungan yang tidak layak, meliputi buruknya sistem pengelolaan sampah seperti sampah organik-anorganik masih tercampur, wadahnya masih menggunakan kantong/plastic, pengangkutan lebih dari 1x24 jam. Terbatasnya akses terhadap jamban sehat seperti rumah tangga yang belum memiliki sarana jamban sehat, area sekitar jamban tidak dibersihkan menjadi tempat perkembangbiakan vektor. Terjadinya rendahnya praktik cuci tangan pakai sabun karena tidak memiliki sarana CTPS, minimnya ketersediaan air bersih dapat menyebabkan merupakan permasalahan yang bersifat endemis dan saling terkait, yang secara langsung berdampak pada derajat kesehatan masyarakat, kualitas lingkungan hidup, dan produktivitas penduduk, sehingga memerlukan intervensi yang komprehensif, terkoordinasi, dan berkelanjutan dari berbagai pemangku kepentingan.(Iryanto *et al.*, 2021). Diare merupakan masalah kesehatan prioritas di negara berkembang seperti Indonesia, sekaligus menjadi penyebab utama mortalitas anak, khususnya usia di bawah lima tahun. Berdasarkan data World Health Organization (WHO)

tahun 2024, secara global tercatat sekitar 1,7 miliar kasus diare pada anak dengan 443.832 kematian anak balita

Menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi diare pada balita tercatat sebesar 9% pada usia 0-11 bulan, 15% pada usia 12-23 bulan, 12,8% pada usia 24-35 bulan, 10,2% pada usia 36-47 bulan, serta 8% pada usia 48-59 bulan (Utaminingsya *et al.*, 2021). Indonesia menduduki peringkat kedua di kawasan Asia—setelah India—dalam tingkat mortalitas balita akibat diare. Pada tahun 2023, angka kematian balita akibat diare mencapai 8.600 kasus, menempatkan Indonesia pada peringkat 12 dari 15 negara dengan mortalitas balita tertinggi secara global serta tertinggi di Asia Tenggara (Pedoman STBM, 2024). Prevalensi diare pada balita menurut provinsi, Sumatera Barat menempati urutan ke 7 dari 38 provinsi di seluruh Indonesia dengan nilai (4,2%). Provinsi yang kasus diare pada balita terbanyak yaitu di provinsi Nusa Tenggara Timur (5,8%) dan yang paling sedikit berada pada provinsi Bengkulu dan Provinsi Sulawesi Tenggara (1,1%) (Survey Kesehatan Indonesia, 2024) . Jumlah kasus diare absolut di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2023 tidak tersedia secara resmi lengkap dari Kemenkes atau Dinas Kesehatan provinsi dalam satu angka tunggal publik hingga Desember 2025. Prevalensi diare berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023 mencapai sekitar 5,8% pada balita, menempatkan NTT di posisi tinggi nasional setelah Papua, dengan pneumonia terkait juga tinggi 22,1%.

Berdasarkan data kasus diare dari Dinas Kesehatan kabupaten Lembata pada tahun 2022 dengan kategori semua umur sebanyak 983 kasus yang terdapat 374 balita. Tahun 2023 dengan kategori semua umur sebanyak 1125

kasus yang terdapat 488 balita. Tahun 2024 dengan kategori semua umur sebanyak 2049 kasus yang terdapat 711 balita. Berdasarkan data kasus diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hadakewa pada tahun 2023 sebanyak 139 kasus, tahun 2024 sebanyak 207 kasus dan tahun 2025 sebanyak 217 kasus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hadakewa Kabupaten Lembata Provinsi NTT Tahun 2026 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hadakewa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sanitasi lingkungan rumah pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hadakewa Tahun 2026
- b. Mengidentifikasi kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hadakewa Tahun 2026
- c. Menganalisis hubungan sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hadakewa Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bisa menjadi bahan penelitian selanjutnya
- b. Diharapkan dapat menjadi informasi terbaru terkait hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita
- c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terbaru guna untuk memberikan suatu solusi di lingkungan terkait permasalahan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Hadakewa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi terkait faktor penyebab terjadinya diare pada balita. Informasi ini dapat dijadikan bahan masukan dalam penyusunan perencanaan kegiatan terkait pencegahan dan penanggulangan kejadian diare pada balita.

- b. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadi rujukan dan acuan data dalam permasalahan yang serupa ataupun penelitian lain dengan pembahasan mengenai faktor resiko kejadian diare pada balita.