

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan nasional pada hakekatnya adalah merupakan usaha untuk menciptakan kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat. Proses dan hasil pembangunan harus memperhatikan keselarasan, keserasian dan keseimbangan yang merata dari segala aspek kehidupan.

Aktivitas manusia untuk dapat hidup dengan layak telah mendorong manusia untuk melakukan tindakan – tindakan menyimpang dari kaidah – kaidah yang ada dalam tatanan lingkungan hidupnya. Akibat dari kegiatan tersebut telah menimbulkan berbagai masalah lingkungan yakni terjadinya pergeseran keseimbangan dalam tatanan lingkungan dari bentuk asal ke bentuk baru yang cenderung lebih buruk.

Undang–undang RI Nomor 23 tahun 1992, tentang kesehatan menyatakan bahwa “pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal”. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Ibrahim DP, 2007).

Lingkungan yang diharapkan pada masa depan adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan permukiman yang sehat serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang saling tolong menolong dengan memelihara nilai-nilai budaya bangsa dan agama (Depkes RI, 1999).

Lingkungan yang tidak sehat akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat. Lingkungan juga sangat berperan terhadap tersedianya air bersih yang digunakan oleh masyarakat untuk berbagai kebutuhan dalam hidupnya. Air bersih yang dipergunakan oleh masyarakat harus memenuhi kualitas air yang diatur dalam Permenkes No. 416 Tahun 1990 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air dan Permenkes No. 492 Tahun 2010 tentang standar air bersih sebagai sumber air minum.

Air merupakan komponen lingkungan yang penting bagi kehidupan. Air merupakan kebutuhan utama bagi proses kehidupan di bumi, sehingga tidak ada kehidupan seandainya di bumi tidak ada air. Namun demikian, air dapat menjadi malapetaka bila tidak tersedia dalam kondisi yang benar, baik kualitas maupun kuantitasnya (Warlina, 2004).

Air yang dibutuhkan adalah air bersih dan *hygiene* serta memenuhi syarat kesehatan yaitu air yang jernih, tidak berwarna, tawar dan tidak berbau. Konsekuensi dari penggunaan air yang tidak bersih dan *hygiene* akan mengganggu kesehatan bagi yang mengkonsumsinya. Air yang berkualitas meliputi kualitas fisik, kimia, dan bebas dari mikroorganisme (Soemirat, 2001).

Air merupakan salah satu sumber kebutuhan pokok atau dasar manusia yang dapat berdampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraan fisik, sosial dan ekonomi masyarakat. Air mutlak dibutuhkan oleh manusia sepanjang masa, baik langsung maupun tidak langsung. Air juga merupakan sumber dan media perkembangbiakan berbagai penyakit.

Diare masih merupakan masalah kesehatan utama, khususnya dinegara berkembang seperti Indonesia. Diare adalah penyakit yang ditandai bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (>3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah atau lendir (Suraatmaja, 2007).

Kejadian diare tidak kurang dari satu milyar episode setiap tahun diseluruh dunia, 25 – 35 juta diantaranya terjadi di Indonesia. Penduduk Indonesia setiap tahun terdapat 112.000 kasus diare yang mengalami kematian pada semua golongan umur (Depkes RI, 2000).

Data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2000 – 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 *IR (Incidence Rate)* penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan pada tahun 2010 naik menjadi 411/1000 penduduk (Kemenkes RI, 2011).

Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan

(pembuangan tinja yang tidak higienis), serta kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek (Sander, 2005).

Kejadian diare di wilayah kerja puskesmas Suwawa terbilang cukup tinggi. Ditingkat kabupaten Bone Bolango, pada tahun 2012 wilayah kerja puskesmas Suwawa berada di peringkat kedua untuk kasus diare dengan jumlah kasus 305 kasus. Setelah wilayah kerja puskesmas Kabila diperingkat pertama (Dinkes Bone Bolango, 2012).

Di wilayah kerja puskesmas Suwawa itu sendiri, pada tahun 2012 penyakit diare berada pada peringkat ke empat dari 10 penyakit menonjol. Berdasarkan data diketahui bahwa jumlah kasus diare tertinggi yaitu di desa Boludawa sebanyak 82 kasus, sedangkan yang terendah yaitu di desa Tingkohubu timur dengan jumlah kasus sebanyak 5 kasus. Selanjutnya untuk data kasus diare tertinggi pada tahun 2013 dari bulan Januari - Maret yaitu di desa Boludawa dengan jumlah kasus sebanyak 23 kasus.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan diketahui bahwa di desa Boludawa itu sendiri terdapat 3 sarana air bersih, yaitu sumur gali, PDAM, dan sumur suntik. Sumur gali berjumlah 204 yang digunakan oleh 385 kepala keluarga. PDAM berjumlah 106 yang digunakan oleh 320 kepala keluarga. Dan sumur suntik berjumlah 7 yang digunakan oleh 15 kepala keluarga. Data ini diperoleh di puskesmas suwawa dan desa boludawa.

Penelitian mengenai kualitas air sumur gali dan hubungannya dengan kejadian diare yang dilakukan oleh Endah nurul kumarijati, Hanang suyudi, Sudjadi keman (2006) menunjukkan hasil adanya hubungan antara kualitas

air sumur gali dengan kejadian diare ($p \text{ value} < 0,05$). Serta menurut penelitian Saudin Yuniarno (2005) yang menunjukkan adanya hubungan antara kualitas air sumur gali dengan kejadian diare ($p \text{ value} 0,043$).

Melihat fakta–fakta tersebut peneliti tertarik mengangkat masalah ini dengan menjadikannya sebagai bahan penelitian dengan menghubungkan pengaruh kualitas air dengan kejadian diare di desa Boludawa Kecamatan Suwawa.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Desa Boludawa memiliki jumlah kasus diare tertinggi di kecamatan suwawa, yaitu dengan 82 kasus pada tahun 2012 dan 23 kasus pada bulan Januari sampai bulan Maret 2013.
2. Desa Boludawa memiliki tiga jenis sarana air bersih yang sering digunakan oleh masyarakat, yaitu sumur gali, sumur suntik, dan PDAM.
3. Kualitas air dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Kualitas air yang buruk dapat menyebabkan terjadinya berbagai macam penyakit, salah satunya adalah penyakit diare.

1.3 Rumusan Masalah

“Apakah ada pengaruh kualitas air sumur gali terhadap kejadian diare di desa Boludawa kecamatan Suwawa ?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kualitas air sumur gali terhadap kejadian diare di desa Boludawa kecamatan Suwawa.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas air sumur gali berdasarkan parameter fisik terhadap kejadian diare di desa Boludawa kecamatan Suwawa.
2. Untuk mengetahui pengaruh kualitas air sumur gali berdasarkan parameter kimia terhadap kejadian diare di desa Boludawa kecamatan Suwawa.
3. Untuk mengetahui pengaruh kualitas air sumur gali berdasarkan parameter biologi terhadap kejadian diare di desa Boludawa kecamatan Suwawa.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pengembang ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan terutama berkaitan dengan kesehatan lingkungan serta menjadi bahan bacaan peneliti berikutnya dimasa yang akan datang.

2. Manfaat bagi pemerintah

Sebagai bahan masukan kepada pemerintah agar kiranya dapat lebih memperhatikan penyediaan air bersih bagi masyarakat di pedesaan, terutama kualitas air pada sarana air bersih yang ada.

3. Manfaat bagi peneliti

Merupakan pengalaman yang sangat berharga dalam rangka memperluas wawasan keilmuan di bidang kesehatan lingkungan.