

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku buang air besar sembarangan masih menjadi permasalahan global yang berkontribusi terhadap permasalahan kesehatan. Berdasarkan data dari WHO, sekitar satu miliar orang di seluruh dunia, atau sekitar 18% dari populasi global, masih mempraktikkan buang air besar sembarangan. Salah satu bentuk perilaku buang air besar sembarangan adalah pembuangan tinja balita yang tidak aman¹. Pembuangan tinja balita dikatakan tidak aman jika kotoran anak dibuang ke sembarang tempat atau popok bayi dibuang tanpa dibersihkan terlebih dahulu. Pembuangan tinja balita dikatakan aman jika tinja dibuang langsung ke jamban, toilet, atau ditanam dengan benar².

Penelitian yang dilakukan oleh Majorin et al. (2014) di pedesaan Odisha menemukan bahwa sebagian besar anak di bawah lima tahun buang air besar secara tidak aman seperti di tanah, sekitar 64,8% dari mereka membuang tinja di tempat yang tidak tepat, bahkan banyak yang berakhir di tumpukan limbah rumah tangga³. Studi serupa di daerah kumuh perkotaan menunjukkan kebiasaan yang hampir sama, dengan sebagian besar anak buang air besar langsung di tanah dan tinjanya dibuang di tempat sampah atau kanal/saluran pembuangan⁴. Di pedesaan dan perkotaan, hanya sekitar seperlima tinja balita yang dibuang ke jamban (masing-masing 22% dan 25%), dengan mayoritas tinja balita yang lebih tua dibuang langsung ke jamban³⁴.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan adanya penurunan prevalensi pembuangan tinja balita yang aman, dari 71,1% pada tahun 2007⁵ menjadi 64,7% pada tahun 2012⁶. Penurunan ini berlanjut hingga 2017, di mana hanya 48,6% pembuangan tinja balita yang dilakukan dengan aman⁷. Namun, pada tahun 2018, berdasarkan laporan Riskesdas meningkat menjadi 61,6%⁸. Pada tingkat Provinsi, Jambi mencatatkan angka yang lebih tinggi, yaitu 72,53%. Meskipun ada peningkatan di tingkat Provinsi, Kabupaten Kerinci yang terletak di Provinsi Jambi, hanya mencatatkan prevalensi pembuangan tinja balita yang aman sebesar 60,16%, menempatkannya di urutan kedua terendah di Provinsi Jambi².

Faktor yang berhubungan dengan perilaku pembuangan tinja balita yang aman antara lain tingkat pendidikan ibu, usia ibu, jumlah balita/paritas, toilet training, status ekonomi, ketersediaan sumber air bersih, dan paparan informasi sanitasi. Menurut teori Lawrence Green (1991), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan terdiri dari faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, nilai, serta sosiodemografi individu, yang dapat mempengaruhi keputusan kesehatan mereka. Faktor pemungkin mencakup sumber daya kesehatan yang tersedia, seperti tenaga medis dan fasilitas kesehatan, yang memungkinkan masyarakat untuk mengadopsi perilaku sehat. Sedangkan faktor penguat, seperti pengaruh keluarga dan teman, turut memainkan peran penting dalam pembentukan kebiasaan sehat⁹.

Berdasarkan penelitian Terefe et al. (2024), tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pembuangan tinja balita, ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung membuang tinja balita secara aman. Di Kabupaten Kerinci, hanya 33,3% wanita berusia 15 tahun ke atas yang memiliki pendidikan setingkat SMA/SMK atau perguruan tinggi. Sementara itu, 66,7% wanita lainnya hanya memiliki pendidikan sampai SD atau SMP, yang bisa mempengaruhi kebiasaan mereka dalam membuang tinja balita dengan cara yang aman¹⁰. Selain itu, usia ibu juga berpengaruh, di mana ibu berusia 35–49 tahun lebih sering membuang tinja balita dengan cara yang aman dibandingkan ibu yang lebih muda¹¹. Dari aspek sosial ekonomi, Beardsley et al. (2024) menemukan bahwa rumah tangga dengan ekonomi yang lebih tinggi lebih cenderung memiliki kebiasaan pembuangan tinja balita yang aman¹². Seidu et al. (2021) juga menunjukkan bahwa akses terhadap air bersih memainkan peran penting dalam memastikan pembuangan tinja balita dilakukan dengan benar¹³. Selain itu, Sclar et al. (2022) menyoroti bahwa paparan informasi sanitasi melalui media berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya praktik pembuangan tinja balita yang aman¹⁴.

Akses sanitasi adalah salah satu pondasi utama bagi kesehatan masyarakat¹⁵. Kurangnya infrastruktur sanitasi yang tepat dapat mengakibatkan kontaminasi lingkungan oleh feses yang membawa agen infeksius, meningkatkan

risiko penularan kepada orang lain. Limbah dari orang yang terinfeksi dapat mencemari tanah dan air suatu komunitas tanpa fasilitas sanitasi yang memadai, sehingga meningkatkan risiko penularan bagi orang lain. Penyebaran patogen penyebab penyakit dapat dicegah dengan membuang limbah secara benar¹⁶. Sebuah studi yang dilakukan di India, menemukan bahwa meskipun cakupan jamban meningkat, program sanitasi pedesaan tidak mengubah kebiasaan pembuangan tinja balita yang aman¹⁷. Namun, ketersediaan jamban yang lebih baik merupakan kondisi yang diperlukan untuk mengadopsi metode pembuangan kotoran anak yang aman¹⁸.

Rumah tangga diklasifikasikan memiliki akses terhadap rumah layak huni jika memenuhi empat kriteria: kecukupan luas tempat tinggal minimal 7,2 m² per kapita, akses terhadap air minum dan sanitasi layak, serta ketahanan bangunan. Berdasarkan data BPS 2024, prevalensi rumah sehat di Indonesia mencapai 65,25%, dan di Provinsi Jambi 66,21%¹⁹. Di Kabupaten Kerinci, pada 2022, prevalensi rumah layak huni hanya 57,80% (46.503 unit dari 80.444 unit)²⁰. Capaian sanitasi layak di Kabupaten Kerinci yaitu 80,21%. Namun di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai, hanya 62,2% masyarakat yang memiliki jamban layak. Angka ini menjadikan wilayah tersebut berada di urutan kelima terendah di Kabupaten Kerinci. Selain itu, prevalensi desa yang Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai hanya 57,1%. Rendahnya akses sanitasi dan masih tingginya desa yang melakukan buang air besar sembarangan berkontribusi pada perilaku pembuangan tinja balita yang tidak aman, seperti membuang tinja di tempat sampah atau saluran air, yang meningkatkan risiko pencemaran lingkungan dan penularan penyakit, terutama diare. Oleh karena itu, peningkatan akses sanitasi dan perubahan perilaku menjadi kunci untuk melindungi kesehatan masyarakat khususnya balita.

Pembuangan tinja balita yang tidak aman masih menjadi masalah besar yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan dan masalah kesehatan pada balita. Berdasarkan aspek kesehatan lingkungan, pembuangan tinja yang tidak aman dapat mencemari lingkungan, termasuk badan air dan air minum yang digunakan sehari-hari¹⁴. Berdasarkan aspek kesehatan balita, pembuangan tinja

balita yang tidak aman dikaitkan dengan penyakit diare dan dampak negatif pada pertumbuhan anak, seperti stunting²¹. Sistem kekebalan tubuh anak yang belum sepenuhnya kuat membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi²². Penyebab tinja balita-anak lebih berisiko bagi kesehatan dibandingkan tinja orang dewasa karena mengandung lebih banyak patogen berbahaya, seperti hepatitis A, rotavirus, dan patogen lainnya²³.

Diare memiliki hubungan erat dengan perilaku pembuangan tinja yang tidak aman. Penelitian di India menunjukkan bahwa anak yang tinjanya dibuang tidak aman memiliki risiko diare 11% lebih tinggi dibandingkan yang dibuang dengan aman²⁴. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Islam et al, 2020 menunjukkan bahwa anak dengan Perilaku Pembuangan Tinja yang tidak aman memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena penyakit diare²⁵. Menurut WHO (2024), diare merupakan penyebab kematian balita nomor tiga di dunia pada anak usia 1-59 bulan²⁶. Sebagian besar kematian akibat diare terjadi pada anak-anak di bawah usia 5 tahun yang tinggal di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara²⁷. Penyakit diare dapat dicegah melalui air minum yang aman, sanitasi, dan kebersihan yang memadai²⁸.

Kasus diare balita di Indonesia menunjukkan tren peningkatan. Pada 2021, tercatat 879.596 kasus (23,8%), meningkat menjadi 974.268 kasus (26,4%) pada 2022, dan mencapai 1.168.393 kasus (31,7%) pada 2023²⁹. Berbeda dengan tren nasional, Provinsi Jambi justru mengalami penurunan kasus diare balita dalam periode yang sama. Pada tahun 2021, jumlah kasus diare tercatat sebanyak 10.697 kasus atau setara dengan 20,29% dari populasi balita, Angka tersebut menurun pada tahun 2022 menjadi 8.436 kasus (16%, dan kembali mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 6.658 kasus (12,75%)³⁰. Pada tahun 2023, jumlah kasus diare pada balita di Kabupaten Kerinci tercatat sebanyak 257 kasus. Dari jumlah tersebut, Puskesmas Siulak Mukai melaporkan 47 kasus, menjadikannya sebagai wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai dengan jumlah kasus diare balita tertinggi di wilayah Kabupaten Kerinci pada tahun 2023.

Pentingnya topik ini disebabkan oleh masih terbatasnya penelitian yang membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pembuangan tinja

balita di Indonesia, khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai, Kabupaten Kerinci, di mana penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya. Selain itu, rendahnya pola asuh yang layak turut memperburuk perilaku pembuangan tinja yang tidak aman, yang dapat mengarah pada kontaminasi patogen dari tinja balita. Kontaminasi ini berisiko mengganggu perkembangan anak balita serta meningkatkan kerentanannya terhadap penyakit di masa mendatang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pembuangan Tinja Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci."

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa saja Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pembuangan Tinja Balita di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pembuangan tinja balita di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku pembuangan tinja balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu, usia ibu, jumlah balita/paritas, toilet training, status ekonomi, ketersediaan sumber air bersih, dan paparan informasi sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan perilaku pembuangan tinja balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
4. Untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan perilaku pembuangan tinja balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.

5. Untuk mengetahui hubungan jumlah anak/paritas dengan perilaku pembuangan tinja balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
6. Untuk mengetahui hubungan toilet training dengan perilaku pembuangan tinja balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
7. Untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan perilaku pembuangan tinja balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
8. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan sumber air bersih dengan perilaku pembuangan tinja balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
9. Untuk mengetahui hubungan paparan informasi sanitasi dengan perilaku pembuangan tinja balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pembuangan tinja balita yang aman untuk mencegah penyebaran penyakit dan mendorong perubahan perilaku sanitasi yang lebih baik.

1.4.2 Bagi Puskesmas atau Instansi terkait

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk merancang program intervensi kesehatan yang lebih efektif, khususnya dalam bidang sanitasi dan kesehatan lingkungan. Data dari penelitian ini juga dapat membantu puskesmas mengidentifikasi area atau kelompok masyarakat yang membutuhkan perhatian lebih terkait sanitasi.

1.4.3 Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat, sanitasi, dan perilaku kesehatan. Hasil penelitian dapat menjadi referensi akademik bagi mahasiswa.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman atau sumber referensi bagi penelitian selanjutnya, serta dapat dikembangkan dengan mengaplikasikan variabel dan metode penelitian yang berbeda, untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam.