

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian serta manfaat yang diharapkan dapat dicapai dari penelitian ini.

1.1 Latar Belakang

Lingkungan yang sehat merupakan fondasi penting untuk menjaga kesehatan individu dan komunitas. Hal ini tercermin dalam perlunya sumber air yang bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, pencahayaan yang cukup, dan ventilasi udara yang baik. Lingkungan yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan kerusakan pada lingkungan, sehingga mengakibatkan buruknya kualitas sanitasi dan gangguan pada kesehatan (Legowo et al., 2020).

Penyakit berbasis lingkungan adalah penyakit yang disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak sehat, termasuk sanitasi yang buruk, pencemaran, kurangnya akses terhadap sumber daya bersih dan padatnya penduduk. Penyakit berbasis lingkungan sering kali terkait dengan perilaku hidup seseorang dan kondisi lingkungan sekitar yang memengaruhi kesehatan individu dan komunitas. Penyakit yang termaksud berbasis lingkungan adalah Diare, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Tuberculosis (TB), penyakit kulit, dan lainnya (Kasim et al., 2020).

Penyakit berbasis lingkungan yang sering terjadi di Indonesia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 adalah ISPA, terdapat 1.988 kasus ISPA dengan prevalensi 42,91%. Provinsi-provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi di Indonesia adalah Jakarta (46,0%), Banten (45,7%), Papua Barat (44,3%), Jawa Timur (742,9%), Jawa Tengah (39,8%), Lampung (37,2%), Sulawesi Tengah (35,8%), NTB (34,6%), Bali (31,2%), dan Jawa Barat (28,1%) (Inden et al., 2024). Selain itu, diare juga merupakan penyakit berbasis lingkungan yang dapat terjadi di seluruh wilayah setiap tahunnya, dengan 1,7 miliar kasus diare dan 760.000 angka kematian di seluruh dunia, serta 2.549 kasus di Indonesia (Gede et al., 2022).

Penyakit berbasis lingkungan yang mempunyai jumlah kasus yang besar salah satunya Tuberkulosis (TBC), pada tahun 2021 tercatat 10,6 juta kasus secara global, dengan 1,6 juta kematian, menjadikannya penyebab kematian kedua setelah COVID-19. Indonesia termasuk salah satu negara dengan kasus TBC tertinggi, dengan 969.000 kasus dan 100.000 kematian pada tahun yang sama. Pada tahun 2022, cakupan investigasi kontak TBC di Indonesia bervariasi, dengan rata-rata nasional 35%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Jawa Tengah (62%), Bali, dan NTB (60%), sementara provinsi dengan cakupan terendah adalah DKI Jakarta dan Maluku (13%), serta Maluku Utara (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Penyakit cacar air merupakan penyakit berbasis lingkungan yang dianggap sebagai penyakit ringan tetapi di dunia diperkirakan 4,2 juta komplikasi dan 4.200 kematian (Ilhami et al., 2024). Kasus cacar air di Indonesia khususnya di Bogor terdapat 329 kasus di tahun 2024 (Dinkes, 2024).

Keadaan lingkungan yang tidak sehat, termasuk sanitasi yang buruk, pencemaran, kurangnya akses terhadap sumber daya bersih dan padatnya penduduk adalah penyebab yang mempengaruhi penyakit berbasis lingkungan. Lingkungan asrama memiliki potensi terkena masalah kesehatan, kepadatan populasi ditambah dengan interaksi dekat dan kontak fisik dapat menimbulkan penyebaran penyakit menular dengan mudah. Sebuah studi di Malaysia menemukan bahwa kondisi sanitasi yang tidak memadai di asrama mahasiswa berkontribusi pada meningkatnya keluhan kesehatan di kalangan penghuni (Ismiati & Wijayanti, 2021).

Berdasarkan wawancara bersama *Dorm Parents* di Gedung Baru Falkutas Kedokteran (GBFK) pada tanggal 11 Februari 2025 sampai 19 Februari 2025, kasus penyakit berbasis lingkungan yang paling banyak terjadi di GBFK selama tiga sampai enam bulan terakhir yaitu cacar air sebanyak 14 kasus, TBC sebanyak 14 kasus, ISPA sebanyak 4 kasus, DBD sebanyak 2 kasus dan diare sebanyak 2 kasus.

Berdasarkan hasil survei kuisioner yang telah diberikan kepada 20 mahasiswa keperawatan yang tinggal di asrama pada tanggal 27 November 2024, ditemukan bahwa dalam tiga sampai enam bulan terakhir, sebanyak 20 responden

pernah mengalami penyakit ISPA, selain itu juga ditemukan satu kasus cacar dan dua kasus diare, kepadatan penghuni setiap kamar rata-rata 15 sampai 16 orang. Berdasarkan hasil survei observasi peneliti, lingkungan di asrama keperawatan terdapat kurangnya cahaya matahari yang masuk, kurangnya ventilasi, terdapat sabun untuk cuci tangan di wastafael, adanya kecoa, tomcat dan kutu kasur, pembuangan sampah di lantai dan setiap kamar satu hari sekali dan setiap seminggu sekali *house keeping* membersihkan koridor dan kamar mandi di setiap lantai asrama, begitu juga perilaku mahasiswa seperti kamar tidak rapih, menggantung baju sembarangan, pakaian kotor didalam kamar, makan makanan seperti seblak dan gorengan. Hasil ini menunjukkan pentingnya melakukan pencegahan penyakit berbasis lingkungan di asrama.

Perilaku seseorang dapat mempengaruhi sikap dan tindakan dalam mencegah atau mengatasi penyakit yang berkaitan dengan lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sangat diperlukan untuk mencegah timbulnya penyakit berbasis lingkungan (Suryani & Syahputra, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas kami peneliti, ingin meneliti tentang “Gambaran Perilaku Kesehatan dan Tingkat Risiko Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Mahasiswa Penghuni Asrama di Satu Universitas Tangerang”.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit berbasis lingkungan penyebab adalah penyakit yang di sebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat, termasuk sanitasi yang buruk, pencahayaan yang kurang, ventilasi yang buruk, sumber air bersih tidak ada, kepadatan hunian. Lingkungan asrama memiliki potensi tinggi terkena masalah kesehatan dikarenakan kepadatan penghuni, kontak fisik menyebabkan penyebaran penyakit menular dengan mudah. Pengetahuan pada pencegahan penyakit berbasis lingkungan sangat penting, jika tidak menerapkan perilaku pencegahan akan mengakibatkan penularan penyakit berbasis lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

”Gambaran Perilaku Kesehatan dan Tingkat Risiko Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Mahasiswa Penghuni Asrama di Satu Universitas Tangerang”. Diharapkan penelitian ini memberikan pengetahuan tentang bagaimana perilaku pencegahan penyakit berbasis lingkungan di asrama.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku kesehatan dan tingkat risiko penyakit berbasis lingkungan pada mahasiswa penghuni asrama di satu Universitas Tangerang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengidentifikasi karakteristik demografi responden yaitu usia, jenis kelamin, program studi, tahun angkatan, lama tinggal dan jumlah penghuni dalam kamar pada Mahasiswa Penghuni Asrama di Satu Universitas Tangerang.
- 2) Mengidentifikasi Gambaran Perilaku Kesehatan pada Mahasiswa Penghuni Asrama Di Satu Universitas Tangerang
- 3) Mengidentifikasi Gambaran Tingkat Risiko Penyakit Berbasis Lingkungan pada Mahasiswa Penghuni Asrama di Satu Universitas Tangerang.

1.4 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pernyataan yang telah dibahas di atas, maka pertanyaan dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Bagaimana gambaran karakteristik demografi responden yaitu usia, jenis kelamin, program studi, tahun angkatan, lama tinggal dan jumlah penghuni dalam kamar?

- 2) Bagaimana gambaran perilaku kesehatan pada mahasiswa penghuni asrama di satu universitas Tangerang?
- 3) Bagaimana gambaran tingkat risiko penyakit berbasis lingkungan pada mahasiswa penghuni asrama di satu universitas Tangerang?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan perilaku kesehatan mahasiswa penghuni asrama di satu universitas Tangerang terhadap risiko penyakit berbasis lingkungan.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi mahasiswa penghuni asrama
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada mahasiswa penghuni asrama tentang pentingnya menjaga perilaku kesehatan dengan informasi ini, mahasiswa dapat lebih sadar akan risiko penyakit berbasis lingkungan yang ada di lingkungan asrama.
- 2) Bagi asrama
Penelitian ini memberikan wawasan mengenai perilaku kesehatan mahasiswa penghuni asrama dan tingkat risiko penyakit berbasis lingkungan, hasilnya dapat menjadi dasar bagi pengelola asrama untuk meningkatkan fasilitas, layanan kesehatan.
- 3) Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pustaka yang memperkaya wawasan dan literatur di Fakultas Keperawatan Universitas Tangerang Bagian Barat. Penelitian ini juga diharapkan menjadi referensi bagi penelitian sejenis di masa depan.
- 4) Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih mendalam mengenai perilaku kesehatan dan risiko penyakit berbasis lingkungan di lingkungan asrama. Hasil

penelitian ini juga dapat memberikan data awal untuk mengembangkan penelitian lanjutan, serta studi yang lebih spesifik tentang faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan dan risiko penyakit di lingkungan.

