

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut WHO (World Health Organization) sehat adalah suatu keadaan dimana kondisi fisik dari seseorang tidak mengalami kekurangan atau mengalami gangguan apapun, mental seseorang juga tidak mengalami gangguan serta penyimpangan, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit. Maka dari itu sehat merupakan hal terpenting yang dibutuhkan oleh setiap manusia guna melakukan dan memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dari setiap individu (Dep Kes RI, 2000).

Bertambahnya penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan akan menimbulkan masalah baru dalam berbagai ranah kehidupan manusia. Salah satu masalah yang dimungkinkan dapat muncul di lingkungan masyarakat adalah masalah kesehatan. Hal-hal yang berkenaan dengan masalah kesehatan yaitu masalah sampah rumah tangga dan sanitasi pembuangan limbah rumah tangga. Kedua masalah tersebut dapat ditemui dalam kehidupan sehari-hari karena berhubungan erat dengan lingkungan tempat tinggalnya.

Salah satu upaya dalam peningkatan kesehatan dimasyarakat adalah dengan cara membiasakan hidup bersih dan sehat atau biasa disebut dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau

masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dibidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktikkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain.

Di bidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana harus dipraktikkan perilaku meminta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, menimbang balita setiap satu bulan sekali, mengimunisasi lengkap bayi atau balita, menjadi akseptor keluarga berencana dan lain-lain. Di bidang gizi dan farmasi harus dipraktikkan perilaku makan dengan gizi seimbang, minum Tablet Tambah Darah selama hamil, memberi bayi air susu ibu (ASI) eksklusif, mengkonsumsi Garam Beryodium dan lain-lain. Sedangkan di bidang pemeliharaan kesehatan harus dipraktikkan perilaku ikut serta dalam jaminan pemeliharaan kesehatan, aktif mengurus dan atau memanfaatkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM), memanfaatkan Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain dan lain-lain (Kemenkes 2015).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tersebut harus dimulai dari tatanan rumah tangga karena rumah tangga yang sehat merupakan aset modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit infeksi dan noninfeksi. Oleh karena itu, untuk mencegahnya anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Departemen kesehatan RI, 2009).

Dari salah satu sepuluh indikator PHBS diatas adalah warga harus memiliki jamban sehat dirumah, guna meningkatkan taraf kesehatan dalam keluarga. Hal ini berfungsi agar warga tidak melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan disungai, dan terhindar dari serangan penyakit yang diawali dari kebiasaan buruk tersebut.

Selanjutnya dijelaskan berdasarkan hasil studi Indonesia *Sanitation Sector Development Program* (ISSDP) tahun 2006, diketahui 47 % masyarakat masih berperilaku buang air besar ke sungai, sawah, kolam, kebun, dan tempat terbuka. Hal ini dijelaskan oleh Kasubdit Pengembangan Sistem Air Limbah, Direktorat Penyehatan Lingkungan Permukiman, Departemen Pekerjaan Umum, Handy B. Legowo, berdasarkan data pada tahun 2007, sebanyak 30% penduduk Indonesia saat ini masih melakukan kegiatan buang air besar sembarangan (BABS), 18,1% di antaranya adalah di wilayah perkotaan. Kegiatan buang air besar yang terjadi dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, dan menghasilkan tinja sebagai zat buangan.

Berdasarkan rakerda Jawa Tengah menyatakan sarana sanitasi dasar yang dimiliki oleh keluarga meliputi jamban, pengelolaan air limbah, dan tempat sampah. Di Jawa Tengah sendiri jumlah KK yang memiliki jamban sehat sebanyak 2.816.702 atau sekitar 82,9%, yang memiliki pengelolaan air limbah sebanyak 1.968.813 atau sekitar 52,2%, yang memiliki tempat sampah sebanyak 2.373.414 atau sekitar 70,9% data diatas merupakan pencapaian hasil pada tahun 2011 (Depkes RI, 2013).

Sektor sanitasi merupakan salah satu pelayanan publik yang mempunyai kaitan erat dengan kemiskinan. Kondisi sanitasi yang tidak memadai akan berdampak buruk terhadap kondisi kesehatan dan lingkungan terutama di daerah permukiman padat, kumuh, dan miskin kondisi ini menjadi tantangan bagi pemerintah untuk mencapai target Millennium Development Goals (MDGs) Tahun 2015. Indonesia termasuk salah satu negara dengan tingkat kepemilikan sistem jaringan air limbah (*sewerage*) terendah di Asia. Kurang dari 10 kota di Indonesia yang memiliki sistem jaringan air limbah dengan tingkat pelayanan sekitar 1,3% dari keseluruhan jumlah populasi (Depkes RI 2011).

Perilaku masyarakat diatas dapat membawa dampak negatif yang cukup besar hingga berujung pada kematian. Berdasarkan data Departemen Kesehatan diketahui bahwa sedikitnya 30 ribu desa di 440 kabupaten di Indonesia memiliki sanitasi yang buruk. Hal ini dikarena masyarakat masih membuang limbah hasil aktifitas keluarga secara langsung kesungai tanpa adanya pengolahan limbah terlebih dahulu walaupun sebagian sudah memiliki jamban, sehingga menyebabkan angka kesakitan masyarakat sangat tinggi (Tim Pembangunan

Sanitasi Depkes, 2010). Menurut Budiman (2015) buruknya kondisi sanitasi merupakan salah satu penyebab kematian anak di bawah 3 tahun yaitu sebesar 19 % atau sekitar 50.000 anak meninggal karena diare setiap tahunnya dan kerugian ekonomi diperkirakan sebesar 2,3 % dari Produk Domestik Bruto .

Adapun jenis penyakit yang berpotensi menyerang warga ketika buang air besar disungai adalah diare dikarenakan organisme yang menyebabkan sakit ini banyak terdapat di dalam air yang kotor, demam berdarah dikarenakan banyaknya timbunan daun dan adanya kubangan air yang kotor dimana tempat itu merupakan habitat dari nyamuk *aedes aegypti* atau nyamuk yang membawa virus demam berdarah, dan penyakit kulit atau gatal-gatal disebabkan dari kotornya air sungai yang digunakan untuk buang air besar.

Berdasarkan data dari petugas kesehatan desa pada bulan januari sampai bulan september ditemukan kasus diare yang menyerang warga dukuh Bentangan sebanyak 15 kasus, demam berdarah 3 kasus. Dari temuan diatas petugas kesehatan desa beserta petugas kesehatan puskesmas memberikan respon yang cepat terhadap kejadian tersebut dengan cara melakukan penyemprotan jentik nyamuk pembawa virus demam berdarah.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2015 capaian masyarakat Boyolali untuk tidak membuang air besar sembarangan cukup bagus mencapai 90,34 % dari jumlah masyarakat di Kabupaten Boyolali, hal ini menunjukkan sebagian kecil atau sekitar 9,66 % yang buang air besar sembarangan. Artinya target dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali dalam hal pengurangan kebiasaan buang air besar sembarangan hampir mendekati sempurna

dari target 100%. Faktor yang menyebabkan masyarakat melakukan buang air besar sembarangan ini diakibatkan kebiasaan atau perilaku masyarakat. Selain itu, mereka buang air besar karena belum setiap rumah tangga memiliki jamban (Profil Kab. Boyolali, 2015).

Berdasarkan hasil capaian Dinas Kesehatan di atas perihal buang air besar sembarangan sudah cukup baik walaupun kenyataan di lapangan masih ditemukan warga yang melakukan aktifitas MCK di sungai, di Dukuh Bentangan RT 02/RW 02, Desa Doplang, Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali terdapat 20 KK yang masih memiliki perilaku Buang Air Besar Sembarang (BABS) di sungai. Berdasarkan pengamatan awal 40 warga dari 120 warga yang ada ditempat tersebut masih membuang air besar secara sembarangan di sungai dan sisanya sudah buang air besar secara benar. Dari fenomena tersebut didapatkan kenyataan di lapangan bahwa 12 KK yang tidak mempunyai jamban untuk BAB dirumahnya. Jamban disini dapat diartikan suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkan. Pemasalahan yang dihadapi warga yang belum memiliki jamban karena kurangnya lahan akibat pemukiman padat penduduk. Jadi, ketika akan membangun jamban warga terkendala dengan lahan yang luas untuk membangun *septic tank*/ bak tampung yang berfungsi untuk menampung limbah yang dihasilkan dari rumah tangga.

Berdasarkan paparan di atas penelitian ini difokuskan pada penggunaan jamban sehat oleh warga di Dukuh Bentangan RT 02 RW 02, Desa Doplang,

Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali. Adapun analisis dalam penelitian ini meliputi kondisi jamban di Dukuh Bentangan RT 02 RW 02, Desa Doplang, Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali. Penelitian ini juga menganalisa bagaimana perilaku warga terkait penggunaan jamban sehat, serta melihat karakteristik warga tentang PHBS di Dukuh Bentangan RT 02 RW 02, Desa Doplang, Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimanakah perilaku warga terkait penggunaan jamban sehat di Dukuh Bentangan RT 02 RW 02, Desa Doplang, Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali?
2. Bagaimanakah karakteristik warga terhadap PHBS di Dukuh Bentangan RT 002, Desa Doplang, Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali terkait penggunaan jamban sehat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mendiskripsikan tentang keberhasilan warga di Dukuh Bentangan RT 02 / RW 02, Desa Doplang, Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali dalam penggunaan jamban sehat di rumahnya.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan latar belakang masalah dan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. Mendiskripsikan perilaku warga terkait penggunaan jamban sehat di Dukuh Bentangan RT 02 RW 02, Desa Doplang, Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali.
2. Mendiskripsikan karakteristik warga terhadap PHBS di Dukuh Bentangan RT 002, Desa Doplang, Kecamatan Teras, Kabupaten Boyolali terkait penggunaan

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak. Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dan rujukan sekaligus menambah pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kaitannya dengan penggunaan jamban sehat di dukuh Bentangan RT 002 RW 002.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman mahasiswa untuk memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan masyarakat.

b. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti lain yang akan meneliti tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan masyarakat.

c. Bagi masyarakat

Penelitian ini berguna sebagai sarana menambah ilmu pengetahuan tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan masyarakat. Penelitian ini juga bermanfaat untuk masyarakat agar mendapatkan perhatian yang lebih baik dalam masalah kesehatan.

d. Bagi petugas kesehatan.

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan untuk membangun IPAL di wilayah lain mengingat pembangunan IPAL berdampak positif bagi peningkatan kepedulian warga akan pentingnya kesehatan lingkungan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan yang pertama kali dilakukan oleh peneliti.

Namun, juga terdapat penelitian terdahulu yang pernah dilakukan berikut ini.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	JUDUL	PENELITI	TAHUN	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1.	Kesadaran Masyarakat dalam Pengelolaan Limbah di Kelurahan Jomblang Kota	Indriyana Puspita Widyasari	2013	1.Sama-sama mengangkat tentang kesehatan lingkungan, 2.Sama-sama mengangkat tentang	1.Responden, 2.Tempat penelitian, 3.Periode penelitian.

	Semarang			pengolahan limbah, 3.Sama-sama menggunakan metode kualitatif	
2.	Menuju Pengelolaan Sungai Bersih di Kawasan Industri tekstil yang Padat Limbah Cair di Kota Pekalongan	Anadriyo Suryo Mratihatani	2014	1.Sama-sama mengangkat tentang kesehatan lingkungan, 2.Sama-sama mengangkat tentang pengolahan limbah.	1. Responden, 2.Tempat penelitian, 3.Periode penelitian, 4.Jenis penelitian kuantitatif

3.	Analisis pengelolaan Limbah Padat dan Cair di RSUD dr. Djasamen Saragih Pematang Siantar	Herrany Lora Theresa Simarmata	2013	1.Sama-sama mengangkat tentang kesehatan lingkungan, 2.Sama-sama mengangkat tentang pengolahan limbah, 3.Sama-sama menggunakan metode kualitatif.	1.Responden, 2.Tempat penelitian, 3.Periode penelitian.
----	--	--------------------------------	------	---	---