

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data Nasional menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 287,80 juta jiwa terdapat 30,32 juta jiwa masih Buang Air besar sembarangan. dari jumlah penduduk tersebut 81 % sudah terakses dengan sanitasi dan 30.149 desa yang sudah dinyatakan sebagai desa ODF¹. Data Riskesdas 2018 proporsi perilaku buang air besar di jamban pada penduduk ≥ 10 tahun 2018, sebesar 88,2 %². Jika dilihat dari data tersebut, Indonesia masih mempunyai permasalahan aksesjamban yang cukup besar. Untuk itu perlu meningkatkan pencapaian Desa ODF dan akses sanitasi dengan berbagai strategi dan kebijakan dalam mendukung program tersebut.

Di Indonesia pembangunan sanitasi merupakan permasalahan yang bertentangan dengan sosial budaya, salah satunya adalah budaya masyarakat yang masih terbiasa dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) disembarangan tempat. Berdasarkan Deklarasi Johannesburg yang dituangkan dalam Millennium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 menetapkan pada tahun 2025 penduduk dunia harus mendapatkan akses sanitasi dasar yaitu jamban sehat.

Kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak hal, baik yang berasal dari diri sendiri (internal) atau yang berasal dari luar tubuh manusia (eksternal). Menurut Blum (1974) dalam Soekidjo (2005) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi baik individu maupun kelompok dan masyarakat faktor tersebut diantaranya adalah lingkungan (lingkungan sosial, budaya, fisik, ekonomi dan sebagainya), perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (genetik). Berdasarkan faktor tersebut yang paling memberi pengaruh yang sangat besar yaitu faktor lingkungan karena lingkungan merupakan salah satu akses yang paling utama yang berhubungan langsung dengan manusia, sebagai contoh yaitu jamban atau sarana tempat pembuangan tinja atau kotoran manusia³.

Menurut (Bapenas,2016), kurangnya anggaran dana untuk pembangunan sanitasi, perilaku buang air besar sembarangan (BABS), penataan yang belum memadai, kurangnya fasilitas pengelolaan air limbah, pengelolaan sanitasi dan institusi pengelolaan sanitasi yang belum cakap merupakan permasalahan pembangunan sanitasi yang sering terjadi di Indonesia. Sanitasi lingkungan merupakan suatu usaha untuk mencapai lingkungan sehat melalui pengendalian faktor lingkungan fisik, khususnya hal-hal yang memiliki dampak merusak perkembangan fisik kesehatan dan kelangsungan hidup manusia ⁴.

Data yang ada di puskesmas di Indonesia menunjukkan bahwa penyakit berbasis lingkungan masih menjadi penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit terbesar, diantaranya seperti kejadian diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Berdasarkan data kematian pada anak yang diakibat oleh kejadian diare sebesar 15-34% pertahun, hal ini membuktikan bahwa angka kematian akibat kejadian diare di Indonesia masih cukup tinggi terjadi pada anak-anak. Tujuan rencana pembangunan jangka menengah nasional atau yang dikenal dengan istilah (RPJMN) 2015-2019 masih harus diselesaikan diantaranya yaitu berhasilnya 100% akses terhadap air minum bersih, 0% pemukiman atau tempat tinggal kumuh dan 100% stop buang air besar sembarangan (SBS). Pertambahan penduduk dan kurangnya pengelolaan tinjau yang benar, dapat mempengaruhi percepatan penyebaran penyakit yang ditularkan melalui tinja atau kotoran manusia. Tinja atau kotoran manusia dapat menyebabkan penyakit yang dapat dialami oleh manusia itu sendiri diantaranya seperti penyakit kolera, diare, tipus, dan penyakit lainnya. Pencegahan penyakit yang disebarkan melalui tinja pada prinsipnya adalah dengan memutus kontak antara tinja dan manusia melalui cara membuang tinja di jamban.

Provinsi Jambi menunjukkan angka BABS pada tahun 2017 sebanyak 22,22 % penduduk yang masih yang masih Buang Air Besar Sembarangan, dan menurun pada tahun 2018 sebanyak 18,81 %. Masyarakat provinsi Jambi yang masih Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan pada tahun 2019 terus menurun menjadi 17,28 %. Masyarakat provinsi Jambi yang masih buang air besar sembarangan ini biasanya membuang kotoran mereka seperti di sungai, kebun, sawah, dan lain-lain⁵. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa

kemungkinan untuk memiliki jamban lebih tinggi pada keluarga yang mempunyai kasta lebih tinggi dan keluarga yang terpelajar atau mempunyai tingkat pendidikan tinggi⁶. Keluarga dengan pendapatan rendah memiliki partisipasi yang kurang dalam kesehatan lingkungan, mereka berpandangan bahwa kelangsungan hidup lebih penting daripada melakukan upaya – upaya yang belum jelas hasil dan dampaknya⁷. Sebuah penelitian Kualitatif janah dkk melaporkan bahwa yang menyebabkan masyarakat untuk tidak memiliki jamban adalah sebagai berikut : Faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap masih kurang baik, faktor pemungkin berupa sarana atau fasilitas belum semua memadai, faktor penguat sudah cukup baik, namun tanggapan masyarakat belum begitu baik karena adanya faktor lain yaitu kemampuan ekonomi dan lingkungan tempat tinggal⁸. Sikap akan dapat mempengaruhi tindakan yang dilakukan oleh masyarakat dalam pemanfaatan dan penggunaan jamban. Tingkat pengetahuan yang kurang dan pendidikan yang rendah(dasar) juga dapat mempengaruhi. Jika memiliki sikap dan tindakan yang baik maka akan dapat mempengaruhi masyarakat dalam penggunaan jamban. Hal ini disebabkan banyaknya informasi dan pengalaman masyarakat yang sebelumnya di dapatkan⁹.

Puskesmas Mendahara adalah puskesmas rawat inap yang berada di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur, dengan luas wilayah kerja 56,79 Km². Merupakan daerah tepi laut, sungai, pantai dan berawa-rawa. Sebelah utara kecamatan Mendahara berbatasan dengan Kuala Tungkal, disebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Geragai, disebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Mendahara Ulu, disebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kuala Jambi. Puskesmas Mendahara mempunyai wilayah kerja 1 (satu) Kelurahan dan 6 (enam) Desa, sebagian besar daerahnya hanya dapat ditempuh dengan menggunakan kendaraan air. Berdasarkan data (Seksi Kesling & Kesjoar Bidang UKM Tahun 2019), penduduk yang memanfaatkan jamban sehat atau masyarakat yang mempunyai fasilitas sanitasi yang layak di dalam wilayah kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur berupa fasilitas sanitasi yang memadai untuk penggunaan jamban angka paling tinggi berada di desa Mendahara Tengah sebesar 2.744 dengan persentase 69,4%. Sementara untuk yang paling

rendah berada di desa Sinar Kalimantan dengan jumlah penduduk 1.174 jiwa, dari jumlah penduduk tersebut yang dapat mengakses jamban sehat hanya sebanyak 13 jiwa yang dengan persentase sebesar 1,1 %¹⁰.

Puskesmas mendahara telah melakukan upaya dan kegiatan program untuk meningkatkan akses terhadap jamban sehat. Adapun kegiatan dan upaya tersebut diantaranya adalah kegiatan STBM seperti pemicuan, promosi kesehatan seperti penyuluhan dan sosialisasi mengenai STBM khususnya terkait stop BABS dengan berinovasi pada media promosi kesehatan yang dapat menarik minat masyarakat untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat¹¹, menetapkan desa Open Defecation Free, dan melakukan komitmen dengan perangkat desa serta masyarakat sekitar. Dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa penduduk yang tidak memiliki jamban di dapatkan bahwa penyebab tidak memiliki jamban diantaranya adalah karena kondisi wilayah pasang surut, biaya pembangunan WC yang cukup mahal dan kebiasaan yang sudah berjalan semenjak lama dengan tidak menggunakan jamban sehat saat buang Air Besar. Dari fenomena tersebut diatas maka peneliti ingin menggali lebih dalam tentang penyebab masyarakat desa Sinar Kalimantan tidak memiliki jamban sehat, dengan penelitan yang berjudul “Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Sinar Kalimantan Wilayah Kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang diatas, maka dapatlah dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penyebab Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Sinar Kalimantan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mendahara Tahun 2020”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Bagaimana Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Sinar Kalimantan Wilayah Kerja Puskesmas Mendahara Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui motivasi warga tidak memiliki Jamban Sehat di Desa Sinar Kalimantan.
2. Untuk mengetahui peran petugas kesehatan dengan kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sinar Kalimantan tahun 2020 .
3. Untuk mengetahui gambaran peran pemerintah desa dengan kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sinar Kalimantan tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Mendahara

Hasil dari peneitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengambilan kebijakan pembangunan kesehatan terutama yang menyangkut dengan penggunaan jamban sehat.

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Timur

Hasil dari penelitian ini nantinya dapat menjadi bahan perhatian dan evaluasi pelaksanaan program pembangunan kesehatan secara khusus meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menggunakan jamban sehat.

1.4.3 Bagi Universitas Jambi

Hasil dari penelitian ini nantinya akan menjadi tambahan literature tentang pemanfaatan jamban sehat dan resiko membuang air besar sembarangan.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan nantinya dapat membantu peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan jamban sehat.