

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat, menurut Hendrik L. Blum dikelompokkan menjadi empat berdasarkan urutan besarnya atau pengaruh terhadap kesehatan yaitu (1) lingkungan yang mencakup lingkungan (fisik, sosial, budaya, politik, ekonomi, dan sebagainya), (2) perilaku, (3) pelayanan kesehatan, dan (4) keturunan (Notoadmodjo, 2003).

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di luar dari host, baik benda tidak hidup, benda hidup, nyata atau abstrak, seperti suasana yang terbentuk akibat interaksi semua elemen-elemen tersebut, termasuk host yang lain. Lingkungan mempunyai peranan penting dalam kesehatan atau terjadinya penyakit yakni berperan sebagai media transmisi. Lingkungan dapat mendukung terjadinya penyakit apabila media/lingkungan itu dapat membawa atau mendekatkan agent pada host (Soemirat, 2010).

Sanitasi merupakan salah satu komponen dari kesehatan lingkungan dan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat. Akses sanitasi yang rendah dapat menimbulkan masalah kesehatan lingkungan

yang besar serta merugikan pertumbuhan ekonomi dan potensi sumber daya manusia.

Sanitasi dasar adalah syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dipunyai oleh setiap keluarga untuk memenuhi keperluan sehari-hari. Ruang lingkup sanitasi dasar antara lain mencakup Sarana Air Bersih (SAB), Sarana Jamban Keluarga (JAGA), Sarana Pembuangan Sampah, dan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL).

Secara global 19% kematian diakibatkan penyakit-penyakit infeksi yang berkaitan dengan sanitasi dasar dan faktor-faktor risiko kebersihan/perilaku yang tidak higienis. Angka tersebut berjumlah 3,4 juta kematian tiap tahun, dimana dua per tiganya disebabkan karena diare. Disamping diare, kurangnya akses terhadap sanitasi dasar serta perilaku yang tidak higienis sangat berisiko terhadap terjadinya penyakit-penyakit lain seperti hepatitis, typhoid, trachoma, dan penyakit-penyakit kecacangan (Daud, 2010).

Beberapa Negara *Association Of South East Asian Nations* (ASEAN) akses air bersih dan sanitasi hampir mencapai 100%, seperti Malaysia akses terhadap air bersih 100% akses sanitasi 96%, Thailand akses terhadap air bersih 98% akses sanitasi 96%, Philipines akses terhadap air bersih 91% akses sanitasi 76% dan di Vietnam akses terhadap air bersih 94% akses sanitasi 75% (Santono, 2010).

Organisasi Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO) merangking Negara-negara dengan sanitasi terburuk di dunia dan

Indonesia menduduki peringkat ke-3 setelah India dan China (Wahyuningsih, 2011).

Untuk Indonesia, kesehatan lingkungan masih memprihatinkan. Belum optimalnya sanitasi di Indonesia ini ditandai dengan masih tingginya angka kejadian penyakit infeksi dan penyakit menular di masyarakat. Pada saat negara lain pola penyakitnya sudah bergeser menjadi penyakit degeneratif, Indonesia masih direpotkan oleh kasus Diare, ISPA, Kusta, serta penyakit-penyakit berbasis lingkungan lainnya yang seakan tidak ada habisnya.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, secara nasional persentase tertinggi jenis sarana air bersih yang digunakan untuk keperluan rumah tangga adalah air sumur gali terlindung yaitu sebesar 27,9%, sumur bor/pompa sebesar 22,2% dan air ledeng/PAM sebesar 19,5%. Persentase sarana buang air besar menggunakan kloset berjenis leher angsa sebesar 77,58%, cemplung sebesar 14,32%, dan plengsengan sebesar 6,37. Persentase rumah tangga dalam mengelola sampah dengan kriteria baik ( diambil oleh petugas, dibuat kompos atau di kubur dalam tanah ) masih rendah yaitu 28,7% dan mengelola sampah dengan kriteria kurang baik (sampah dibakar, dibuang ke sungai/laut/sembarangan) yaitu 71,3% (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, untuk persentase akses air bersih yaitu sebanyak 59,7%, persentase kepemilikan jamban sehat sebanyak 49,2%, persentase akses saluran pembuangan air limbah

(SPAL) sebanyak 29,2% dan untuk persentase tempat sampah sehat yaitu sebanyak 54% (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2010).

Untuk Kota Gorontalo, persentase akses air bersih yaitu sebanyak 61,7%, persentase kepemilikan jamban sehat sebanyak 67,4%, persentase akses SPAL sebanyak 39,3% dan persentase tempat sampah sehat sebanyak 25,3% (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2010).

Berdasarkan data Kelurahan Pohe, akses terhadap sanitasi dasar pada tahun 2008 persentase akses air bersih 60%, Jamban keluarga 33%, tahun 2009 persentase akses air bersih 68%, jamban keluarga 41%, tahun 2010 persentase akses air bersih 72,2%, jamban keluarga 50%, tahun 2011 persentase akses air bersih 80%, jamban keluarga 52% yang pendanaannya berasal dari masyarakat serta pemerintah setempat yang disalurkan melalui program-program terkait dengan sanitasi dasar seperti jambanisasi, Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) dan Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (P2KP) guna membangun wilayah berwawasan sehat.

Kondisi geografis Kelurahan Pohe tergolong wilayah pesisir dan merupakan pemukiman padat penduduk dengan jumlah penduduk 2620 jiwa (696 KK) sehingga sulitnya memperoleh lahan untuk pembangunan sarana sanitasi dasar . Masyarakat Kelurahan Pohe pada umumnya adalah masyarakat nelayan yang homogen atau merupakan penduduk asli Provinsi Gorontalo yaitu sebanyak 235 KK atau 33,7%. Kondisi perekonomian masyarakat nelayan tergolong keluarga miskin dengan

penghasilan rendah yang disebabkan faktor alamiah yaitu bergantung pada hasil tangkapan ikan serta faktor non alamiah yaitu berupa keterbatasan teknologi alat penangkap ikan sehingga merupakan alasan masyarakat nelayan tidak terlalu mementingkan hal-hal yang berkaitan dengan sanitasi dasar. Dilihat dari segi pendidikan, tingkat pendidikan masyarakat nelayan rata-rata hanya sampai pada tingkat Sekolah Dasar (SD) sehingga memungkinkan masyarakat nelayan tidak mengetahui pentingnya sarana sanitasi dasar, demikian juga dengan perilaku kesehatan seperti buang sampah dan buang air besar di pinggir pantai.

Dengan keadaan pemukiman serta fasilitas sanitasi dasar yang masih kurang memadai tersebut menyebabkan masih tingginya angka penyakit berbasis lingkungan seperti Diare yang menduduki peringkat pertama di Kelurahan Pohe yaitu sebesar 153 kasus pada bulan Juli 2011 – Juni 2012.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ **Gambaran Sanitasi Dasar Pada Masyarakat Nelayan Di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2012**”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Kondisi geografis Kelurahan Pohe yang tergolong wilayah pesisir dan merupakan pemukiman padat penduduk memungkinkan kurang memadainya fasilitas sanitasi dasar seperti jamban keluarga sehingga masyarakat memanfaatkan pantai sebagai tempat untuk buang air besar.

Kurang memadainya fasilitas sanitasi dasar juga menyebabkan penyakit berbasis lingkungan seperti diare sebanyak 153 kasus pada bulan Juli 2011 – Juli 2012.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran Sanitasi Dasar Pada Masyarakat Nelayan Di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2012 ”.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran sanitasi dasar pada masyarakat nelayan di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2012.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui sarana penyediaan air bersih pada masyarakat nelayan di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2012.
- b. Untuk mengetahui sarana jamban keluarga pada masyarakat nelayan di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2012.
- c. Untuk mengetahui sarana pembuangan sampah pada masyarakat nelayan di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2012.

- d. Untuk mengetahui sarana pembuangan air limbah pada masyarakat nelayan di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2012.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **A. Bagi Instansi terkait**

Sebagai masukan bagi Pemerintah Kota Gorontalo guna membuat kebijakan dalam pembangunan sarana sanitasi dasar di Kelurahan Pohe Kecamatan Hulonthalangi.

### **B. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat nelayan tentang pentingnya sanitasi dasar.

### **C. Bagi Peneliti Lain**

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang ada hubungannya dengan judul skripsi ini.