

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia. Oleh karena itu kesehatan perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya serta dilindungi dari ancaman yang merugikannya.

Derajat Kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor lingkungan dan perilaku sangat mempengaruhi derajat kesehatan. Termasuk lingkungan adalah keadaan pemukiman/perumahan, tempat kerja, sekolah dan tempat umum, air dan udara bersih, juga teknologi, pendidikan, sosial dan ekonomi. Sedangkan perilaku tergambar dalam kebiasaan sehari-hari seperti : pola makan, kebersihan perorangan, gaya hidup, dan perilaku terhadap upaya kesehatan. (Depkes RI, 2009)

Kesehatan sangat diidamkan oleh setiap manusia dengan tidak membedakan status sosial maupun usia. Kita hendaknya menyadari bahwa kesehatan adalah sumber dari kesenangan, kenikmatan dan kebahagiaan. Untuk mempertahankan kesehatan yang baik kita harus mencegah banyaknya ancaman yang akan mengganggu kesehatan kita. Ancaman lainnya terhadap kesehatan adalah pembuangan kotoran (*faces dan urin*) yang tidak menurut aturan. Buang Air Besar (BAB) di sembarangan

tempat itu berbahaya. Karena itu akan memudahkan terjadinya penyebaran penyakit lewat lalat, udara dan air. (B.Candra, 2007)

Ekskreta manusia merupakan sumber infeksi dan merupakan salah satu penyebab terjadinya pencemaran lingkungan. Bahaya terhadap kesehatan akibat pembuangan kotoran secara tidak baik adalah pencemaran tanah, pencemaran air, kontaminasi makanan, dan perkembangbiakan lalat. Kotoran dari manusia yang sakit atau sebagai *carrier* dari suatu penyakit dapat menjadi sumber infeksi. Kotoran tersebut mengandung agens penyakit yang dapat ditularkan pada pejamu baru dengan perantara lalat. (B.Candra, 2007)

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan yang salah satunya adalah peningkatan komunitas ODF (*Open Defecation Free*) yaitu dimana masyarakat sudah BAB di jamban. Penyediaan sarana pembuangan tinja masyarakat terutama dalam pelaksanaannya tidaklah mudah, karena menyangkut peran serta masyarakat yang biasanya sangat erat kaitannya dengan prilaku, tingkat ekonomi, kebudayaan dan pendidikan. (Shofiyah dan Inayah, 2010:30)

Dalam System Kesehatan Nasional (SKN) tujuan pembangunan kesehatan ialah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi penduduk agar dapat mewujudkan kesehatan yang optimal. Salah satu arah kebijakan kesehatan adalah peningkatan kesehatan lingkungan yang lebih baik ditempat pemukiman. Tujuan program hygiene dan sanitasi di lingkungan

pemukiman penduduk yaitu meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih baik pada tempat tinggal penduduknya sehingga dapat melindunginya dari penularan penyakit, keracunan, kecelakaan dan gangguan pencernaan (Depkes RI, 2009). Adanya kebutuhan fisiologis manusia seperti memiliki rumah, yang mencakup kepemilikan jamban sebagai bagian dari kebutuhan setiap anggota keluarga. Kepemilikan jamban bagi keluarga merupakan salah satu indikator rumah sehat selain pintu, ventilasi, jendela, air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran air limbah, ruang tidur, ruang tamu dan dapur. Jamban sehat berfungsi untuk membuang kotoran manusia, ada berbagai macam bentuk seperti leher angsa, cubluk dan sebagainya.

Dalam kaitannya dengan sarana pembuangan air besar, hubungan yang paling mendasar dengan kualitas lingkungan adalah fasilitas dan jenis penampungan tinja yang digunakan. Jenis penampungan yang tidak memadai, akan mencemari lingkungan sekitar sekaligus meningkatkan resiko penularan penyakit terhadap masyarakat. Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan terutama dikaitkan dengan pemeliharaan dan kebersihan sarana. Keberadaan jamban di Indonesia menurut data Bank Dunia tahun 2003 dari jumlah penduduk Indonesia yaitu 203 juta orang yang menggunakan jamban baru 100 juta orang atau hanya 47 % saja (Depkes RI,2004). Secara nasional pencapaian jumlah cakupan jamban di Indonesia terlihat masih rendah. Dimana pada tahun

2005 telah dilakukan pemeriksaan rumah di beberapa kabupaten/kota di Indonesia tetapi hasilnya menunjukkan dari 401.780 rumah yang dilakukan pemeriksaan, ketersediaan jamban keluarga baru 68%. Di perkotaan yang menggunakan jamban sekitar 80,45% (Depkes RI,2005).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 Provinsi dengan persentase tertinggi rumah tangga yang menggunakan fasilitas buang air besar milik sendiri adalah Riau sebesar (84,3%), Lampung (80,4%), dan Kepulauan Bangka Belitung (79,0%). Sedangkan terendah di Provinsi Gorontalo (32,1%), Kalimantan Tengah (49,4%), dan Maluku Utara (49,6%) (Kemenkes, 2011: 26).

Masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok karena kotoran manusia (*faces*) adalah sumber penyebaran penyakit multikompleks. Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain tifus, disentri, kolera, bermacam-macam cacing (gelang, kremi, tambang, pita), *schistosomiasis*. (Notoatmodjo, 2007)

Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Penduduk Indonesia yang menggunakan jamban sehat (WC) hanya 54 % saja padahal menurut studi menunjukkan bahwa penggunaan jamban sehat dapat mencegah penyakit diare sebesar 28% demikian penegasan Menteri Kesehatan dr. Achmad Sujudi, September 2004.(Depkes RI,2009)

Masih banyaknya masyarakat yang buang air besar disembarang tempat seperti di pesisir pantai, pinggiran sungai serta di semak-semak bukan hal yang baru lagi karena luasnya lahan yang dapat dijadikan sebagai tempat untuk membuang hajat atau *faces*. (Aryani, 2009), hal demikianpun terjadi di Kabila Bone yang masyarakatnya tinggal di pesisir pantai.

Pekerjaan masyarakat di Kabila Bone yang kebanyakan sebagai nelayan serta pendapatan masyarakat yang masih kurang ditambah lagi mahalnya harga kloset di pasaran menjadi salah satu faktor penyebab kurangnya pembuatan sekaligus pemanfaatan jamban keluarga di Kecamatan tersebut.

Pemanfaatan jamban keluarga sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kebiasaan masyarakat. Tujuan program JAGA (jamban keluarga) yaitu tidak membuang tinja di tempat terbuka melainkan membangun jamban untuk diri sendiri dan keluarga. Kepemilikan jamban bagi keluarga merupakan salah satu indikator rumah sehat selain pintu ventilasi, jendela, air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran air limbah, ruang tidur, ruang tamu, dan dapur.

Hasil Susenas 2007 menunjukkan bahwa penggunaan jamban sendiri sebagai fasilitas buang air besar (BAB) di Provinsi Gorontalo masih sangat rendah yaitu hanya 31,0%. Rumah tangga yang masih belum memiliki fasilitas BAB masih cukup tinggi yaitu 42,2%. Persentase rumah tangga menurut penggunaan fasilitas BAB untuk Kabupaten Bone Bolango adalah

30,2% milik sendiri, 17,5% milik bersama, 5,0% milik umum dan 47,3% tidak pakai (Depkes RI, 2008: 207).

Khusus untuk Kecamatan Kabila Bone dari jumlah KK yang diperiksa sejumlah 1.110 KK, yang memiliki jamban sebanyak 105 KK dan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 95 jamban (Profil Dinkes Bone Bolango,2010). Khusus untuk Desa Modelomo yang menjadi salah satu wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone, KK yang memiliki jamban hanya 16 KK. (1,44%) . Angka ini dbawah target indikator sehat 2010 yaitu 80 %.

Penggunaan jamban yang disertai partisipasi keluarga akan baik, bila didukung oleh beberapa faktor. Di antaranya faktor yang berasal dari dalam diri individu yang disebut faktor internal seperti umur, sikap, pendidikan, pengetahuan dan sebagainya. Adapun faktor dari luar diri individu disebut faktor eksternal seperti fasilitas jamban baik meliputi jenisnya, kebersihannya, kondisinya, ketersediaannya termasuk kecukupan air bersihnya dan pengaruh lingkungan seperti penyuluhan oleh petugas kesehatan termasuk tokoh adat dan agama tentang penggunaan jamban sehat (Depkes RI,2005).

Jamban sehat berfungsi untuk membuang kotoran manusia dilengkapi dengan adanya sarana air bersih. Hubungan yang paling mendasar dengan kualitas lingkungan adalah fasilitas dan jenis penampungan tinja yang digunakan. Jenis sarana penampungan yang tidak memadai, akan mencemari lingkungan sekitar sekaligus meningkatkan

resiko penularan penyakit terhadap masyarakat (Tarigan, 2008; Shofiyah dan Inayah, 2010: 31).

Banyak jenis program dan intervensi telah dicoba untuk meningkatkan akses pada fasilitas sanitasi ini, namun hasil yang dicapai belum secara bermakna dapat menyelesaikan persoalan. Keadaan ini membawa persoalan baru seperti masih tingginya kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Sebagaimana data WHO, penyakit diare membunuh satu anak di dunia ini setiap 15 detik, karena *access* pada sanitasi masih terlalu rendah. Dampak buruk dari keadaan ini sangat dirasakan bagi kesehatan masyarakat maupun secara ekonomi (Anonymous, 2010: 1).

Sampai saat ini masih banyak masyarakat yang terbiasa untuk buang hajat di sembarangan tempat, seperti di kebun, empang, sungai dan bahkan dilahan terbuka disekitar rumah tinggal. Berbagai program telah dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut, namun hasilnya masih belum menunjukkan hal yang menggembirakan. Berdasarkan pengalaman tersebut, maka di rasakan adanya kebutuhan komponen lain yang perlu di masukkan dalam program penyediaan jamban yaitu komponen pemberdayaan masyarakat agar sarana yang dibangun dapat dimanfaatkan. Maksudnya adalah masyarakat harus diajak untuk berfikir bahwa bukan masalah membuat “cubluknya”, tetapi bagaimana masyarakat diajak untuk bisa BAB di jamban melalui pendekatan partisipatif. (Kamal Kar dan Robert Chambers, 2008).

Pendekatan partisipatif adalah suatu pendekatan yang mengajak masyarakat untuk mengalisa kondisi sanitasi mereka melalui suatu proses pemicuan, sehingga masyarakat dapat berpikir dan mengambil tindakan untuk meninggalkan kebiasaan buang air besar mereka yang masih di tempat terbuka dan sembarang tempat. Melalui pendekatan ini kesadaran akan kondisi yang sangat tidak bersih dan tidak nyaman di timbulkan. Dari pendekatan ini juga ditimbulkan kesadaran bahwa sanitasi (kebiasaan BAB di sembarang tempat) adalah masalah bersama karena dapat berimplikasi kepada semua masyarakat sehingga pemecahannya juga harus dilakukan dan dipecahkan secara bersama (Kamal Kar dan Robert Chambers,2008).

1.2. Identifikasi Masalah

- 1.2.1. Rendahnya penggunaan jamban sendiri sebagai fasilitas buang air besar sebanyak 6,44%
- 1.2.2. Tingginya rumah tangga yang masih belum memakai fasilitas buang air besar sebanyak 90,30%
- 1.2.3. Masih banyak masyarakat yang terbiasa untuk buang hajat di sembarangan tempat sebanyak 93,36%
- 1.2.4. Tingginya kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti diare sebanyak 26,81%

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka dirumuskan masalah Faktor-faktor apa yang mempengaruhi penggunaan jamban di Desa Modelomo Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum :

Mengetahui faktor predisposisi (pekerjaan, pendidikan, penghasilan, umur, pengetahuan dan sikap serta faktor enabling (kondisi jamban) yang mempengaruhi penggunaan jamban di Desa Modelomo Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango.

1.4.1. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui faktor predisposisi (pekerjaan, pendidikan, penghasilan, umur, pengetahuan dan sikap) yang mempengaruhi penggunaan jamban di Desa Modelomo Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango.
- b. Mengetahui faktor enabling (kondisi jamban) yang mempengaruhi penggunaan jamban di Desa Modelomo Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Sebagai upaya mengembangkan pengetahuan masyarakat tentang beberapa faktor yang mempengaruhi masyarakat terhadap penggunaan jamban di Desa Modelomo Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone

Bolango sehingga tumbuh kesadarannya menggunakan jamban dan melakukan advokasi pada pihak pengambil kebijakan guna memperbaiki kinerja Pemerintah untuk membangun fasilitas kesehatan lingkungan yang sangat dibutuhkan masyarakat.

1.5.2. Manfaat Praktis

Pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pendekatan partisipatif agar masyarakat di Kabila Bone pada umumnya dan khususnya masyarakat di Desa Modelomo dapat menggunakan jamban sehingga terhindar dari penyakit yang disebabkan oleh tinja tersebut.