

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).

Masyarakat Kalumbatan pada umumnya adalah masyarakat nelayan yang 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, yaitu sarana penyediaan air bersih. (Profil Desa 2011).

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 sumberdaya 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 sarana penyediaan air bersih 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%, Philippines 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%.(Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Untuk Banggai Kepulauan, persentase akses air bersih yaitu sebanyak 61,7%, persentase kepemilikan jamban sehat sebanyak 67,4%, persentase akses SPAL sebanyak 30,3% dan persentase tempat sampah sehat sebanyak 25,3% (Dinkes Banggai Kepulauan, 2010).

Berdasarkan data Desa Kalumbatan, akses terhadap Sarana Penyediaan Air Bersih pada tahun 2008 persentase akses air bersih 56%, tahun 2009 persentase akses

air bersih 68%, tahun 2010 persentase akses air bersih 72,2 yang pendanaannya berasal dari masyarakat serta pemerintah setempat yang disalurkan melalui program-program terkait dengan sanitasi dasar yaitu Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM).

Kondisi geografis Desa Kalumbatan tergolong wilayah pesisir dan merupakan pemukiman padat penduduk dengan jumlah penduduk 3621 jiwa (1002 KK) sehingga sulitnya memperoleh lahan untuk pembangunan sarana sanitasi dasar khususnya sarana penyediaan air bersih. Dilihat dari segi pendidikan, tingkat pendidikan masyarakat Kalumbatan rata-rata hanya sampai pada tingkat Sekolah Dasar (SD) sehingga memungkinkan masyarakatnya tidak mengetahui pentingnya sarana sanitasi dasar, demikian juga dengan perilaku kesehatan seperti buang sampah di pinggir pantai.

Desa Kalumbatan merupakan masyarakat yang memiliki pendapatan rendah, hal ini dikarenakan oleh tingkat pendidikan yang hanya mencapai jenjang SD paling banyak, dengan adanya tingkat pendidikan SD maka pekerjaan yang di sandang juga adalah paling banyak nelayan, dan tidak bekerja. (Profil Desa 2011).

Dengan keadaan pemukiman serta fasilitas sanitasi dasar, Khususnya Sarana Penyediaan Air Bersih yang masih kurang memadai tersebut menyebabkan masih tingginya angka penyakit berbasis lingkungan seperti Diare.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ **Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Kepemilikan Sarana Penyediaan Air Bersih Di Desa Kalumbatan Kecamatan Totikum Selatan Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2012**”

1.2 Identifikasi Masalah

Kondisi geografis Desa Kalumbatan yang tergolong wilayah pesisir dan merupakan pemukiman padat penduduk memungkinkan kurang memadainya fasilitas sarana penyediaan air bersih dasar sehingga masyarakat memanfaatkan sungai, dll untuk sarana air bersih.

Kurang memadainya fasilitas sarana penyediaan air bersih juga menyebabkan penyakit berbasis lingkungan seperti diare.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan Antara Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Kepemilikan Sarana Penyediaan Air Bersih Di Desa Kalumbatan Kecamatan Totikum Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2012”

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Kepemilikan Sarana Penyediaan Air Bersih Di Desa Kalumbatan Kecamatan Totikum Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui Pendapatan Keluarga Dengan kepemilikan sarana penyediaan air bersih Di Desa Kalumbatan Kecamatan Totikum Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2012.

b. Untuk mengetahui sarana sumber air bersih Di desa Kalumbatan Kecamatan Totikum Selatan Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2012.

1.5 Manfaat Penelitian

A. Bagi Instansi terkait

Sebagai masukan bagi Pemerintah guna membuat kebijakan dalam pembangunan sarana penyediaan air bersih di desa kalumbatan Kecamatan Totikum Selatan Kabupaten Banggai Kepulauan

B. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat desa kalumbatan akan pentingnya sarana penyediaan air bersih.

C. Bagi Peneliti Lain

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