

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan hak azasi manusia, sebagaimana tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1) dan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya akan mampu mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Kementrian Kesehatan, 2011: 1).

Salah satu program pemerintah dalam bidang kesehatan adalah upaya preventif atau pencegahan penyakit di masyarakat melalui berbagai program diantara adalah upaya pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), maupun Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

PHBS adalah upaya untuk memberdayakan anggota keluarga di bidang kesehatan serta berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2011 : 2). Adapun STBM lebih di arahkan pada upaya spesifik pencegahan penyakit yang disebabkan oleh kebiasaan sanitasi masyarakat yang kurang baik.

STBM dilaksanakan melalui pendekatan *CLTS (Community Led Total Sanitation)* yaitu pendekatan pelaksanaan kegiatan yang memfokuskan pada

peningkatan perilaku higienis dan akses terhadap sarana sanitasi sebagai kebutuhan masyarakat, melalui pemberdayaan dan pemasaran penyediaan produk dan layanan sanitasi dengan meningkatkan variasi jenis dan harga yang ada di pasar sehingga terjangkau oleh semua lapisan masyarakat serta mencukupi kebutuhan permintaan pasar

Idealnya, bila sistem sanitasi masyarakat telah baik maka berbagai ancaman penyakit seperti seperti *pholio*, *kholera*, *hepatitis A* yang disebabkan oleh kelemahan sanitasi akan dapat ditekan seminimal mungkin.

Permasalahannya selanjutnya adalah sebagaimana data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011), terdapat sekitar 53.89% masyarakat yang melakukan kebiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Angka ini termasuk rendah dan belum mencapai target nasional sebesar 55% untuk tahun 2011.

Selanjutnya dalam kompasiana.com, 2010 (akses 12 September 2012) disebutkan bahwa secara nasional masyarakat Indonesia yang memiliki jamban keluarga baru mencapai 55.4%. Hal ini menunjukkan terdapat sebagian 44.6% masyarakat yang belum memiliki jamban, dan hal ini dapat mengarah pada potensi buruk yaitu perilaku buang air besar di sembarang tempat.

Mencermati permasalahan tersebut di atas maka patutlah kiranya program-program seperti PHBS maupun STBM dilakukan sebagai bentuk upaya menekan laju peningkatan penyakit menular yang disebabkan oleh sistem sanitasi yang tidak baik di masyarakat.

Salah satu gambaran sistem sanitasi yang kurang baik sebagaimana data di atas adalah adanya kebiasaan buruk masyarakat membuang air besar di sembarang tempat yang kemudian berdampak pada menurunnya kualitas kesehatan masyarakat. Susilowati (2005) mengemukakan bahwa “tinja atau kotoran manusia merupakan media sebagai tempat berkembang dan berinduknya bibit penyakit menular (misalnya kuman/bakteri, virus dan cacing). Apabila tinja tersebut dibuang di sembarang tempat, misal di kebun, kolam, sungai, dll maka bibit penyakit tersebut akan menyebar luas ke lingkungan, dan akhirnya akan masuk dalam tubuh manusia, dan berisiko menimbulkan penyakit pada seseorang dan bahkan menjadi wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas”.

Salah satu hal mendasar yang dipandang memberikan kontribusi terhadap kebiasaan Buang air besar sembarangan adalah tingkatan pengetahuan masyarakat terhadap bahaya yang dapat ditimbulkan oleh kebiasaan buang air di sembarang tempat berupa wabah penyakit.

Desa Leato yang berada di kawasan pesisir pantai sebagaimana hasil penelitian awal penulis, kebiasaan buang air besar sembarangan baik di kebun kosong maupun tepian pantai adalah sebuah permasalahan yang membutuhkan kajian data mendalam utamanya faktor pendorong terjadinya kebiasaan dimaksud.

Hasil penelitian awal penulis ditemukan bahwa dari jumlah 2.450 jiwa atau 714 kepala keluarga, masyarakat yang memiliki jamban berjumlah 223 KK, ditambah 17 unit MCK yang sebagian besarnya (7-8 unit) tidak digunakan yang dibangun pemerintah,

Pengetahuan sebagaimana dikemukakan Notoamodjo (2007: 144) dengan mengungkapkan beberapa hasil data bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Roger (dalam Suparyanto, 2012) mengemukakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru maka di dalam diri seseorang tersebut terjadi proses berurutan yaitu: 1) awareness) (kesadaran), 2) Interest yaitu ketertarikan terhadap stimulus, 3) evaluation, yaitu pertimbangan baik tidaknya stimulus, 4) trial, yaitu orang mencoba berperilaku baru dan 4) adoption, yaitu orang atau subjek mulai berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa pengetahuan sebagai khasana mental seseorang dapat membentuk perilaku kesehatannya. Hal ini selanjutnya bermuara pada terbentuknya kebiasaan seseorang melakukan tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan yang diperolehnya.

Memperhatikan ulasan data di atas maka dapatlah diasumsikan bahwa terdapat sebagian masyarakat Kelurahan Leato Utara yang memiliki kebiasaan buang air besar di sembarang tempat, yaitu kebun kosong, maupun pinggiran pantai.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan dalam data ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Sebagaimana hasil pengamatan awal ditemukan masih terdapat sebagian warga (54.7%) masyarakat Kelurahan Leato Utara khususnya yang berada di kawasan pesisir pantai yang memiliki kebiasaan buang air besar di sembarang tempat baik di kebun kosong maupun tepian pantai
2. Sebagian besar (7-8 unit) dari 17 unit jamban berupa MCK yang disediakan pemerintah tidak digunakan masyarakat, dan mereka cenderung memiliki buang air besar di tempat terbuka yang memudahkan terciptanya sumber penyakit.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Dengan memperhatikan identifikasi masalah dan latar belakang masalah di atas maka kajian data ini akan dibatasi pada: Studi pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan jamban keluarga di Kelurahan Leato Utara Lingkungan III Kecamatan Dumbo Raya Kota Gorontalo?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang hendak dicapai melalui penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan jamban keluarga di Kelurahan Leato Utara Kecamatan Dumbo Raya Kota Gorontalo.

### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkatan tahu masyarakat sehubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga
2. Mengetahui tingkatan pemahaman masyarakat sehubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga.
3. Mengetahui tingkatan aplikasi masyarakat sehubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga
4. Mengetahui tingkatan analisis masyarakat sehubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga
5. Mengetahui tingkatan Sintesis masyarakat sehubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga
6. Mengetahui tingkatan evaluasi masyarakat sehubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil data ini akan dapat dijadikan salah satu referensi pengembangan dan peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya yang berhubungan dengan permasalahan sanitasi masyarakat

### **1.5.2 Manfaat praktis**

Hasil data ini akan sangat bermanfaat bagi:

1. Pemerintah terkait sehubungan dengan upaya mewujudkan STBM dan program PHBS terutama dari aspek pemberian sentuhan pengetahuan pada masyarakat
2. Bagi masyarakat hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pembelajaran akan arti pentingnya perilaku hidup bersih khususnya yang berhubungan dengan sanitasi
3. Bagi mahasiswa dan peneliti, hasil data ini merupakan ajang praktek dan perbandingan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh sejak berada di bangku perkuliahan.