

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Target *Millenium Development Goals (MDGs)* ke-7 adalah setiap negara memastikan keberlanjutan lingkungan hidup, untuk itu setiap negara harus dapat mengurangi separuh proporsi penduduk tanpa akses berkelanjutan pada air minum yang aman dan sanitasi dasar di tahun 2015. Begitu pula halnya dengan Indonesia yang harus mencapai target *MDGs* pada tahun 2015 nanti. Langkah Indonesia akan terasa lebih berat karena berdasarkan data, posisi Indonesia dari target *MDGs* masih jauh. Data kementerian masyarakat menyebutkan untuk target *MDGs* masalah sanitasi, Indonesia berada pada posisi pencapaian 55.6% dari target 62.4%. sedangkan untuk target *MDGs* masalah air minum, Indonesia baru mencapai 42.76% dari target *MDGs* 68.9% (Riskesdas, 2010).

Parameter tingkat kesehatan lingkungan antara lain penyediaan dan pemanfaatan tempat pembuangan kotoran dan cara buang kotoran manusia yang sehat. Penanganan pembuangan kotoran manusia yang tidak semestinya akan mencemari persediaan air, tanah, dan perumahan oleh kuman penyakit.

Masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok karena kotoran manusia (*feces*) adalah sumber penyebaran penyakit multikompleks. Daryanto (2004), dalam Marlina (2011) 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 disembarang tempat, misalnya kebun, sungai, dan lain-lain maka bibit penyakit tersebut akan menyebar luas ke lingkungan dan

akhirnya akan masuk dalam tubuh manusia serta beresiko menimbulkan penyakit pada seseorang bahkan menjadi wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas. Sehingga, jamban merupakan sanitasi dasar penting yang harus dimiliki setiap masyarakat.

Secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) baik sebesar 38.7%. terdapat lima Provinsi dengan pencapaian di atas angka nasional yaitu DI Yogyakarta(58.2%), Bali (51.7%), Kalimantan Timur (49.8%), Jawa Tengah (47%), dan Sulawesi Utara (46.9%). Sedangkan Provinsi dengan pencapaian PHBS rendah berturut-turut adalah Papua (24.4%), Nusa Tenggara Timur (26.8%), Gorontalo (27.8%), Riau (28.1%), dan Sumatera Barat (28.2%). Berdasarkan data tersebut, Provinsi Gorontalo merupakan provinsi terendah ke-3 dalam pencapaian PHBS. (Risksdas, 2007).

Salah satu contoh perilaku sehat dalam PHBS, adalah menggunakan jamban keluarga untuk membuang kotoran atau tinja manusia. Dengan menggunakan jamban keluarga dalam pembuangan kotoran atau tinja manusia, maka akan melindungi keluarga dan juga masyarakat dari ancaman penyakit menular berbasis lingkungan seperti diare, penyakit kulit dan kecacangan, dimana penyakit berbasis lingkungan tersebut merupakan salah satu penyebab cukup tingginya angka kesakitan dan kematian di Indonesia. Hal ini terkait erat dengan kondisi lingkungan yang belum memadai (DepKes RI, 2004).

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan bahwa pada tahun 2010 ditemukan kasus diare sebanyak 31.717 jiwa, pada tahun 2011 kasus diare pada

balita sebanyak 29.173 jiwa dan pada tahun 2012 ditemukan sebanyak 29.671 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2012).

Hasil studi *Indonesian Sanitation Sector Development Program (ISSDP)* tahun 2006 menunjukkan 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar sembarangan (BABS), sementara itu berdasarkan studi *Basic Human Service (BHS)* ditahun yang sama menghasilkan data bahwa perilaku masyarakat terhadap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah setelah buang air besar 12%, setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%, sebelum makan 14%, sebelum memberi makan bayi 7% dan sebelum menyiapkan makanan 6%, merebus air untuk mendapatkan air minum tapi 47.50% air tersebut mengandung *Eschericia Coli (E.Coli)*, belum lagi kesadaran masyarakat untuk membuang sampah untuk membuang sampah dan limbah rumah tangga dengan aman masih rendah (Depkes RI, 2008).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) 2010, Provinsi dengan persentasi tertinggi rumah tangga yang menggunakan fasilitas buang air besar milik sendiri adalah Riau (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).

Berbagai alasan digunakan oleh masyarakat untuk buang air besar di sembarang tempat antara lain anggapan bahwa membangun jamban itu mahal, lebih enak buang air besar di kebun, tinja dapat dimanfaatkan untuk pakan ikan, dan lain-lain yang akhirnya dibungkus sebagai alasan karena kebiasaan sejak dulu, sejak anak-anak, sejak nenek moyang, dan sampai saat ini tidak mengalami

gangguan kesehatan. Alasan dan kebiasaan tersebut harus diluruskan dan dirubah karena akibat kebiasaan yang tidak mendukung pola hidup bersih dan sehat jelas-jelas akan memperbesar masalah kesehatan dalam masyarakat.

Pemanfaatan jamban sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan dukungan dalam keluarga. Tujuan program Jamban Keluarga (JAGA) yang 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 ventilasi, air bersih, saluran air limbah, dan lainnya.

Keluarga harus dilibatkan dalam program pendidikan dan penyuluhan agar mereka mampu mendukung usaha keluarga yang masih buang air besar di sembarang tempat. Bimbingan/penyuluhan dan dorongan secara terus menerus biasanya diperlukan agar keluarga yang buang air besar sembarangan tersebut mampu melaksanakan rencana yang dapat diterima dan mematuhi peraturan. Keluarga selalu dilibatkan dalam program pendidikan sehingga mereka dapat memperingati bahwa buang air besar sembarangan dapat berdampak penyakit-penyakit.

Proses pendidikan menentukan pembentukan pengetahuan dan kemampuan bersikap, mulai dari keluarga hingga lingkungan yang lebih luas. Selain itu proses belajar menentukan bentuk perilaku. Mereka yang berpendidikan tinggi, akan berperilaku jauh berbeda dengan pendidikan rendah. Tingkat kecerdasan sangat menentukan dalam menghadapi tantangan atau pemecahan masalah. Masyarakat yang cerdas lebih mudah memecah masalah karena memiliki pengetahuan yang luas dan daya nalar yang tinggi.

Mustofa (2010), dalam Marliana (2011) mengemukakan bahwa “Pemerintah sebenarnya telah berusaha melaksanakan program-program yang menggunakan pendekatan partisipasi masyarakat. Namun kenyataannya, sampai saat ini belum memperlihatkan hasil yang optimal, terutama dalam hal pemeliharaan dan pengawasan sarana dan prasarana yang sudah terbangun. Kapasitas masyarakat dan sumber daya alam dalam pengelolaan prasarana masih cukup rendah untuk mendukung keberlanjutan pengelolaan prasarana yang dibangun”. Masyarakat masih beranggapan bahwa yang bertugas melakukan pengawasan dan pemeliharaan adalah pihak pemerintah atau lembaga yang dibentuk, sehingga ada kecenderungan masyarakat untuk tidak melakukan pengawasan dan pemeliharaan. Akibatnya proyek-proyek yang dibangun pemerintah seperti prasarana sanitasi menjadi mubazir, karena tidak dikelola dan dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat, dan hanya menjadi proyek “monumental” saja. Masyarakat tidak merasa memiliki dan ikut bertanggung jawab atas pemeliharaan prasarana yang telah dibangun, karena merasa tidak punya andil didalamnya. Akhirnya masyarakat menjadi apatis dan kembali kepada kebiasaan lama dalam bersanitasi, seperti membuang limbah padat (sampah) dan limbah cair (kotoran manusia, bekas cucian), secara sembarangan di pekarangan, sungai dan pantai. Hal ini akan berdampak pada menurunnya kondisi kesehatan lingkungan masyarakat setempat. Apalagi kondisi ini didukung pula oleh prasarana sanitasi keluarga yang buruk.

Sesuai data Kemenkes tahun 2011 yang terendah menggunakan fasilitas buang air besar milik sendiri adalah di Provinsi Gorontalo (32.1%). Selain itu, data tahun 2012 yang penulis peroleh dari Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten

Gorontalo bahwa kepemilikan jamban keluarga merupakan salah satu masalah kesehatan lingkungan yang ada di Kecamatan Tilango. Untuk kecamatan Tilango, Desa Tabumela merupakan Desa yang paling sedikit untuk kepemilikan jamban keluarga, tercatat dari 2104 jumlah penduduk dengan 260 jumlah rumah, 520 Kepala Keluarga hanya ada 60 Kepala Keluarga saja yang memiliki sarana buang air besar yang terdiri dari MCK, jamban sehat, dan jamban sederhana serta dari 2104 jumlah penduduk desa tersebut hanya ada sekitar 515 jiwa yang memanfaatkan sarana buang air besar.

Fenomena ini menyebabkan penulis tertarik mengadakan penelitian tentang **“Faktor-Faktor Pemanfaatan Jamban Oleh Masyarakat Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013”**.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Pengetahuan seseorang dan keluarga tentang perilaku buang air besar yang sehat akan berdampak terhadap perilaku/tindakan seseorang dan keluarga itu sendiri. Seseorang akan berperilaku buang air besar yang sehat apabila ia tahu apa manfaat bagi kesehatan, dan apa bahaya-bahaya bila tidak berperilaku buang air besar yang sehat.
2. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempermudah atau bahkan mempersulit terjadinya perilaku seseorang. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

3. Pengetahuan tentang pemanfaatan jamban sehat belum menjamin terjadinya perilaku kesehatan, masih diperlukan sarana atau fasilitas untuk memungkinkan atau mendukung perilaku kesehatan tersebut. Sarana yang digunakan manusia untuk buang air besar yaitu jamban. Setiap keluarga harus menggunakan jamban untuk buang air besar. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, sehat dan tidak berbau.
4. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, tetapi sangat penting perannya dalam menumbuhkan anggota keluarga menjadi sehat secara biologis, psikologis dan sosial. Keluarga harus selalu dilibatkan dalam program pendidikan sehingga mereka dapat memperingati bahwa buang air besar sembarangan dapat berdampak berbagai macam penyakit menular berbasis lingkungan.

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang dan identifikasi masalah di atas dapat dirumuskan permasalahan berikut “Faktor-Faktor Apakah Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Oleh Masyarakat Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor pemanfaatan jamban oleh masyarakat Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan pengetahuan tentang pemanfaatan jamban oleh masyarakat Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013.
2. Mendeskripsikan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan jamban oleh masyarakat Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013.
3. Mendeskripsikan kepemilikan jamban oleh masyarakat Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013.
4. Mendeskripsikan dukungan keluarga dalam pemanfaatan jamban oleh masyarakat di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat Memberikan tambahan referensi ilmu keperawatan pada komunitas dan keluarga.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pelayanan kesehatan, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penggunaan jamban.
2. Bagi masyarakat, memberikan informasi tentang pentingnya berperilaku untuk hidup bersih dan sehat terhadap kebiasaan buang air besar.
3. Bagi peneliti, sebagai bentuk pengalaman nyata dalam menerapkan konsep teori dengan riset di lapangan dan sebagai bahan informasi dalam memperluas atau memperkaya wawasan bagi peneliti maupun pembaca atau pemerhati kesehatan masyarakat khususnya tentang berperilaku hidup bersih dan sehat terhadap kebiasaan buang air besar.