

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor lingkungan dan perilaku sangat mempengaruhi derajat kesehatan. Termasuk lingkungan yaitu keadaan pemukiman/perumahan, tempat kerja, sekolah dan tempat umum, air dan udara bersih, 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).

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, hubungannya yang paling mendasar dengan kualitas lingkungan yakni fasilitas dan jenis penampungan tinja yang digunakan. Masalah kondisi lingkungan tempat

pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan terutama dikaitkan dengan pemeliharaan dan kebersihan sarana.

Berdasarkan data WHO pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih buang air besar di area terbuka, dari data tersebut diatas sebesar 81% penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terdapat di 10 negara dan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (12,9%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%) dan Niger (1,1%)(WHO, 2010).

Peningkatan sanitasi diupayakan pemerintah agar dapat berjalan dengan baik untuk mendukung komitmen nasional dalam pencapaian target kesepakatan pembangunan negara-negara di dunia yang tertuang dalam *Millenium Development Goals* (MDG's). Salah satu target MDG's terkait sanitasi yakni terjadinya peningkatan akses air minum dan sanitasi dasar secara berkesinambungan sebesar separuh dari proporsi penduduk yang belum mendapatkan akses pada tahun 2015. Kebijakan pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2010-2014) yang juga selaras dengan target MDG's, menyasar terwujudnya kondisi sanitasi yang bebas dari Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada tahun 2014. Berdasarkan laporan MDGs, di Indonesia tahun 2010 akses sanitasi layak hanya mencapai 51,19% (target MDGs sebesar

62,41%) dan sanitasi daerah pedesaan sebesar 33,96% (target MDGs sebesar 55,55%) (Kementerian PPN, 2010).

Hasil Riskesdas 2013 tentang proporsi rumah tangga berdasarkan penggunaan fasilitas buang air besar. Rerata nasional perilaku buang air besar di jamban adalah (82,6%). Lima Provinsi dengan persentase tertinggi rumah tangga yang berperilaku benar dalam buang air besar diantaranya DKI Jakarta (98,9%), DI Yogyakarta (94,2%), Kepulauan Riau (93,7%), Kalimantan timur (93,7%), dan Bali (91,1%). Sedangkan lima provinsi terendah diantaranya Sumatera Barat (29,0%), Papua (29,5%), Kalimantan Selatan (32,3%), Sumatera Utara (32,9%) dan Aceh (33,6%). Jawa tengah menduduki urutan ke 15 dengan penduduk berperilaku buang air besar di jamban yakni 82,7% dari beberapa provinsi yang ada di Indonesia (Kemenkes, 2014).

Menurut jenis tempat buang air besar yang digunakan, sebagian besar rumah tangga di Indonesia menggunakan kloset berjenis leher angsa sebesar 84,4%, plengsengan sebesar 4,8%, cemplung/cubluk/lubang tanpa lantai sebesar 7,2%, dan cemplung/cubluk/lubang dengan lantai sebesar 3,7%. Berdasarkan tempat pembuangan akhir tinja, berdasarkan hasil Riskesdas 2013, sebesar 66% rumah tangga di Indonesia menggunakan tangki septik sebagai tempat pembuangan akhir tinja. Rumah tangga yang menggunakan tempat Saluran Pembuangan Akhir Limbah (SPAL) sebesar 4%, kolam/sawah sebesar 4,4%, sungai/danau/laut sebesar 13,9%, lubang

tanah sebesar 8,6%, pantai/tanah lapang/kebun sebesar 2,7% (Depkes RI, 2013).

Di Propinsi Jawa Tengah masih ditemukan penduduk yang buang air besar di area terbuka sebesar 33,4%, data kepemilikan jamban sebesar 71% (2008), 72% (2009) dan 65% (2010). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen tahun 2013, penggunaan jamban sebagai fasilitas Buang Air Besar (BAB) di Kabupaten Sragen masih rendah yaitu persentase rumah tangga menurut kepemilikan jamban sehat sebesar 119.375 (74%) sedangkan yang tidak memiliki jamban sebesar 153.185 (26%).

Dari beberapa data puskesmas seperti Puskesmas Sambungmacan II dengan persentase jamban tidak sehat (39%), Puskesmas Sukodono (39%), Puskesmas Gesi (38%), Puskesmas Sambungmacan I (38%) dan Puskesmas Plupuh II (38%). Disini terlihat ada dua persentase jamban yang tidak sehat yaitu Puskesmas Sambungmacan II dan Puskesmas Sukodo, peneliti melakukan survei pendahuluan pada Puskesmas tersebut. Berdasarkan survei terlihat Puskesmas yang memiliki perilaku BABS terdapat pada Puskesmas Sambungmacan II (Dinkes Kabupaten Sragen, 2013).

Hal ini dibuktikan bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II pada tahun 2013 masih belum memanfaatkan jamban keluarga dengan baik yang dikarenakan oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap, tindakan, sosial budaya, lingkungan dan ekonomi

masyarakat yang masih kurang. Hal ini didukung dengan penelitian dari Kartiningrum (2010) dimana uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap keluarga tentang jamban sehat di RT 1 RW 2 Desa Gayaman Mojoanyar Mojokerto, dimana $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ dengan $\alpha = 0,05$, dimana $X_{hitung}=7,56$ dan $X^2_{tabel} = 5,591$ berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap keluarga tentang jamban sehat di RT 1 RW 2 Desa Gayaman Mojoanyar Mojokerto. Dan dengan kata lain bahwa cakupan jamban keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II sebesar 3192 (61%) dari keseluruhan jumlah puskesmas yang memiliki jamban sehat dimana angka tersebut masih dibawah rata-rata indikator sehat 2010 yaitu 80% (Dinkes Kabupaten Sragen, 2013).

Puskesmas Sambungmacan II membawahi 4 desa yaitu Desa Toyogo, Desa Gringging, Desa Banyuurip, dan Desa Banaran. Puskesmas Sambungmacan II terdapat 8.056 KK. Akses jamban pada tahun 2013, terdiri atas Jamban Sehat Permanen (JSP) sebanyak 5.830 (37,6%), Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) sebanyak 3.978 (25,6%), menumpang (sharing) sebanyak 2100 (13,5%), dan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 3594 (23,2%). Persentase untuk masing-masing akses jamban yaitu Desa Toyogo (75,5%), Desa Gringging (74,8%), Desa Banyuurip (74,7%), Desa Banaran (58%). Angka ini dibawah target Indikator Sehat 2010 yaitu 80% (Profil Kesehatan Kabupaten Sragen, 2013).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan peneliti pada tanggal 1 Desember 2014 menemukan data dari bagian Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) khususnya di bagian kesehatan lingkungan Puskesmas Sambungmacan II terdapat keluarga yang diperiksa sejumlah 5.235 kepala keluarga, sedangkan keluarga yang memiliki Jamban Sehat Permanen (JSP) dan Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) sejumlah 3.192 (61%) dan keluarga yang menumpang (*sharing*) dan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sejumlah 2.043 (39%).

Tingginya angka pertumbuhan penduduk dan rendahnya pendapatan masyarakat menyebabkan semakin rumitnya masalah jamban. Disamping itu ada faktor yang menyebabkan masyarakat belum tahu tentang masalah jamban, karena ada anggapan bahwa semua urusan sanitasi merupakan urusan pemerintah. Masalah kesehatan lingkungan dapat muncul sebagai akibat rendahnya tingkat pendidikan penduduk sedangkan menurut studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Mei 2009 diantara 42 KK, 5 KK yang diamati mengetahui tentang jamban namun kurang memahami cara memeliharanya sehingga kondisi jamban yang mereka miliki kotor (Kartiningrum, 2010). Dari referensi diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Apakah Ada Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, terlihat masih rendahnya cakupan penggunaan jamban di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen. Sehingga peneliti perlu meneliti “Apakah Ada Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik pemilik rumah dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pemilik rumah (pendidikan, pendapatan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap).
- b. Mengetahui Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS).
- c. Mengetahui hubungan antara pendidikan pemilik rumah dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.
- d. Mengetahui hubungan antara pendapatan pemilik rumah dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.

- e. Mengetahui hubungan antara pekerjaan pemilik rumah dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.
- f. Mengetahui hubungan antara pengetahuan pemilik rumah dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.
- g. Mengetahui hubungan antara sikap pemilik rumah dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai upaya mengembangkan pengetahuan masyarakat agar tumbuh kesadarannya untuk memiliki jamban dan memberikan pengalaman langsung dalam pelaksanaan penelitian, penulisan hasil penelitian dan menambah wawasan serta bekal pengetahuan dalam bekerja di masyarakat.

2. Bagi Dinas Kabupaten Kota Sragen

Sebagai data yang diperlukan untuk kegiatan penyuluhan dalam rangka membangun sanitasi kesehatan lingkungan serta membina partisipasi masyarakat dalam meningkatkan cakupan pemakaian jamban keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II.

3. Bagi Perguruan Tinggi (Fakultas Kesehatan Masyarakat UMS)

Menambah perbendaharaan kepustakaan dan dapat digunakan untuk bahan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi bahan informasi tentang karakteristik pemilik rumah yang berhubungan dengan perilaku buang air besar (BABS) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya pembangunan sarana jamban keluarga dimasa yang akan datang.