

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data World Health Organization pada tahun 2015, menyebutkan 13% orang di dunia masih buang tinja di ruang terbuka. Masalah yang dihadapi Indonesia pun masih sangat besar terkait sanitasi lingkungan. Disebutkan oleh World Health Organization bahwa penduduk yang masih buang tinja di ruang terbuka di Indonesia mengalami penurunan di tahun 1990 sampai dengan tahun 2015 sebesar 18% (WHO. 2015).

Pembangunan sanitasi merupakan tantangan sosial budaya, salah satunya yaitu perilaku penduduk Indonesia yang terbiasa (BABS) tempat khususnya ke saluran mata air yang akan digunakan sebagai cuci, mandi serta higien dan lain - lain. Indonesia menduduki rangking kedua setelah India yaitu >51 juta penduduk Indonesia masih melakukan praktik buang tinja di ruang terbuka (Samosir & Ramadhan, 2019).

Tinja menjadi salah satu media tempat berkembang biak serta berinduknya bibit penyakit menular misalnya bakteri, cacing, kuman dan virus. Bibit penyakit akan menyebar secara cepat pada lingkungan apabila kita membuang tinja di tempat terbuka atau di sembarang tempat, dan akhirnya akan menjadi wabah pada masyarakat setempat. (Daryanto, 2014)

Di dalam program pembangunan berkelanjutan terdapat berbagai macam seperangkat tujuan yang telah disetujui dan sangat berlaku bagi seluruh bangsa maupun warga. Menjamin pengolahan air serta ketersediaan

sanitasi lainnya yang akan bermanfaat bagi penduduk merupakan pesan yang ke-6 dari 17 tujuan SDG's yang sekaligus merupakan salah satu yang utama bagi pembangunan Negara Indonesia. (Dirjen bina gizi KIA, 2015)

Sanitasi baik merupakan hal yang sangat penting sehingga dapat menunjang derajat kesehatan manusia. Menurut WHO yang dikutip dari Profil Kementerian Kesehatan 2019 definisi sanitasi merujuk kepada pelayanan serta penyediaan sarana pembangunan buangan kotoran manusia seperti *urine* dan *faeces*. Sanitasi sangat erat kaitan nya dengan kesehatan lingkungan yang berpengaruh kepada peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sanitasi yang buruk akan menjadi masalah pada kehidupan yang negatif, mulai dari turun nya mutu lingkungan masyarakat, tercemarnya aliran sumber air minum yang bersih bagi masyarakat, meningkatnya penyakit seperti diare dan beberapa penyakit sehingga tidak tercapainya sanitasi layak rumah. Sanitasi layak rumah tangga adalah fasilitas yang digunakan sebagai standar kesehatan yaitu, dilengkapi nya kloset leher angsa ataupun plengsengan serta memiliki tempat buangan akhir (*septic tank*) atau Sistem Buangan Air Limbah (SPAL) (Kemenkes RI, 2019).

PHBS dapat diartikan sebagai perilaku yang didasarkan pada kemauan diri seseorang sehingga dapat mencegah suatu masalah yang akan terjadi pada diri individu maupun keluarga. Dimana individu tersebut akan menjadi penolong bagi dirinya sendiri maupun keluarga nya serta berperan dalam mewujudkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat. Menurut teori Lawrance W Green terdapat 3 faktor yang dapat mempengaruhi derajat

kesehatan manusia, yaitu faktor presdiposisi, enabling dan reinforcing (Green.1980).

Data Profil Nasional STBM per- 5 Mei 2019 yang memperlihatkan hasil bahwa dari 9.993 puskesmas per Desember 2018, 8.659 (86,65%) puskesmas sudah menjalankan program STBM, dan memiliki sumber daya manusia kesehatan khususnya sanitarian sebanyak 8.582 orang dan 2.077 orang (24,20%) diantaranya adalah sanitarian terlatih, dengan 78% fasilitator aktif. (Kemenkes RI, 2019)

Capaian nasional desa atau kelurahan yang sudah melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada tahun 2018 adalah 60,99% sehingga meningkat dari rata-rata capaian tahun 2017 yaitu 47,48% dan tahun 2016 sebesar 42,24%. Provinsi dengan persentase desa atau kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat terendah yaitu Papua (8,78%), Maluku (16,42%) dan Papua Barat (23,29%). Lima provinsi dengan realisasi desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Totak Berbabsis Masyarakat tertinggi yaitu Jawa Tengah (7.600 desa/kelurahan), Jawa Timur (7.100 desa/kelurahan), Jawa Barat (3.316 desa/kelurahan), Sulawesi Selatan (2.895 desa/kelurahan), dan Aceh (2.823 desa/kelurahan).(Kemenkes RI, 2019)

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat pada persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap (jamban sehat) tahun 2018 yaitu sebesar 64,73%, pada tahun 2019 sebesar 69,64% dan pada tahun 2020 sebesar 71,40% (Badan Pusat Statistik, 2021). Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung pada tahun 2015 menyatakan bahwa

cakupan penggunaan jamban keluarga atau yang tidak buang air besar sembarangan yaitu sebesar 69,12%. Hal ini masih menjadi masalah sanitasi di Indonesia karena kurangnya kesadaran masyarakat terhadap sanitasi layak yaitu jamban sehat (Jabarprov, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara dengan salah satu petugas di Puskesmas Sawah Lega. Puskesmas Sawah Lega merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama di Kecamatan Cicalengka dan memiliki 6 Desa binaan yang terdiri dari Desa Narawita, Margaasih, Nagrog, Babakan Peuteuy, Dampit dan Tanjungwangi. Pada Desa binaan tersebut belum seluruhnya masyarakat desa yang mempunyai sanitasi layak (jamban sehat) serta masih adanya kebiasaan masyarakat yang membuang tinja sembarangan serta rendahnya pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat sehingga kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan buang tinja di jamban. Sarana air bersih yang digunakan oleh masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lega terdiri dari, sumur gali dengan timba, sumur gali dengan pompa, sumur bor, mata air dan sungai. Pada tahun 2019 persentase pencapaian indikator kesehatan lingkungan pada akses sanitasi yang layak (jamban sehat) di Puskesmas Sawah Lega sebesar 65,59 %, pada tahun 2020 persentase pencapaian indikator kesehatan lingkungan pada akses sanitasi layak (jamban sehat) di Puskesmas Sawah Lega meningkat yaitu dengan jumlah persentase sebesar 82,32%. Masyarakat yang belum memiliki sanitasi layak (jamban sehat) di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lega pada tahun 2020 sebesar 17,68%.

Dari data laporan tahunan Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sawahlega keseluruhan desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sawahlega, Desa Tanjungwangi menjadi desa dengan prosentase terendah terhadap akses sanitasi layak (jamban sehat) yaitu 68.0%. Hal ini dipengaruhi oleh rendah nya pengetahuan masyarakat tentang jamban sehingga menjadi pemicu kurang nya kesadaran masyarakat terhadap akses sanitasi layak (jamban sehat).

Pengetahuan tentang jamban sehat merupakan hal yang sangat penting. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang jamban sehat, maka kemampuan dan kemauan untuk menggunakan jamban sehat akan berjalan dengan baik dan apabila seseorang tidak memiliki pengetahuan atau kurang mengetahui tentang jamban sehat maka seseorang itupun enggan untuk melakukan atau menggunakan jamban sehat. Dampak dari rendah nya pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat akan berdampak pada kesehatan dan kualitas hidup masyarakat itu sendiri, sebab apabila masyarakat kurang mengetahui akses sanitasi yang baik maka akan muncul berbagai macam penyakit, seperti penyakit diare, typoid dan polio bahkan akan menjadi wabah penyakit apabila masyarakat masih membuang tinja sembarangan atau membuang tinja ke sungai sebagai mata air yang masih digunakan oleh masyarakat setempat (UNNES, 2017)

1.2 Rumusan Masalah

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung pada tahun 2015 menyatakan bahwa cakupan menggunakan jamban keluarga atau tidak buang air besar

sembarang temoat yaitu sebesar 69,12%. Hal ini masih menjadi masalah sanitasi di indonesia karena kurang nya kesadaran masyarakat terhadap sanitasi layak yaitu jamban sehat (Jabarprov, 2015). Maka didapatkan sebuah rumusan masalah yaitu adakah pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat di Desa Tanjungwangi tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat di Desa Tanjungwangi tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat sebelum diberikan promosi kesehatan tentang jamban sehat
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat sesudah diberikan promosi kesehatan tentang jamban sehat
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan tentang jamban sehat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa dan petugas kesehatan lingkungan terutama pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat dan menjadi bidang ilmu kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk memberikan stimulus kepada masyarakat, agar masyarakat lebih mengetahui bagaimana penggunaan jamban sehat

b. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambahan wawasan, ilmu, sarana pembelajaran dan dapat dipakai sebagai bahan referensi dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

c. Manfaat bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Untuk menambah kepustakaan baru yang dapat dijadikan dalam rangka meningkatkan kualitas dan pengetahuan mahasiswa maupun mahasiswi program studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana Bandung mengenai pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat di Desa Tanjungwangi tahun 2021.

d. Manfaat bagi Puskesmas Sawah Lega

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat.