

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang untuk dapat berperilaku hidup yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan hal tersebut, perlu perencanaan pembangunan kesehatan yang sistematis, terarah, terpadu dan menyeluruh, serta dibutuhkan keterlibatan berbagai sektor dan seluruh komponen bangsa dalam pelaksanaannya (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan *SDGs (Sustainable Development Goals)* yang berlaku untuk semua negara salah satunya tujuan ke 6 *SDGs* dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat, yaitu akses sanitasi dan air bersih. Tujuannya adalah pada tahun 2030, mencapai akses air minum universal dan layak yang aman dan terjangkau bagi masyarakat, selain itu pada tahun 2030 mencapai akses sanitasi dan kebersihan yang memadai dan layak untuk semua (SDGSIndonesia, 2016).

Berdasarkan data *WHO (World Health Organization)* dan *UNICEF (United Nations Children's Fund)* pada tahun 2010 dalam *Progress Sanitation and Drinking Water* pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih buang air besar diarea terbuka, dari data tersebut diatas sebesar 81% penduduk yang BABS (Buang air besar Sembarangan) terdapat 10 negara, dan negara Indonesia sebagai negara ke dua terbanyak yang ditemukan

masyarakat buang air besar diarea terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (5%), Ethiopia(4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%) dan Niger menurut WHO & UNICEF dalam (Murwati, 2012).

Akses sanitasi Indonesia sampai dengan saat ini adalah 76% dan total desa yang SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) sampai dengan saat ini adalah 19.587 desa. Sedangkan akses sanitasi Provinsi Jawa Barat hingga Mei 2019 adalah 76,03%, berarti sebanyak 23,97% kk di Provinsi Jawa Barat yang masih melakukan praktik BABS (Buang Air Besar Sembarangan) dan tidak terakses sanitasi (Kemkes, 2019).

Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah membuat satu target pencapaian yang disebut universal akses 2019 dengan yang dikodekan 100-0-100, yang artinya pada Tahun 2019 masyarakat Indonesia harus terakses 100% sarana air minum yang layak, 0% kawasan kumuh dan 100% masyarakat Indonesia harus terakses sanitasi. Untuk mengejar pencapaian RPJMN ini dicapai melalui pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes, 2014b).

Upaya pencapaian universal akses 2019 dikejar dengan mewujudkan kesehatan lingkungan. Salah satu pelaksanaan kesehatan lingkungan diwujudkan dengan adanya program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terdiri dari lima pilar yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), Cuci Tangan Pakai Sabun,

Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, Pengamanan Sampah Rumah Tangga dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (Kemenkes, 2014b).

Saat ini fokus pertama dilakukan pada pilar pertama yaitu Stop BABS karena pilar tersebut berfungsi sebagai pintu masuk menuju sanitasi total serta merupakan upaya untuk memutus rantai kontaminasi kotoran manusia terhadap air baku minum, makanan, dan lainnya menurut Kemenkes dalam (Prasetyaningsih, 2013). Pada pilar 1 STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) dengan pencapaian Desa SBS artinya sudah tidak ditemukannya lagi di masyarakat praktik perilaku Buang Air Besar sembarangan. Dalam Permenkes No. 03 Tahun 2014, untuk mencapai Desa SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) akses sanitasi harus 100% artinya bahwa masyarakat harus mulai berperilaku buang air besar pada jamban yang sehat.

Kabupaten Cianjur merupakan kabupaten yang letak geografisnya sangat luas. Diperkaya dengan jumlah lahan perkebunan, persawahan dan sungai yang masih dipergunakan masyarakatnya untuk keberlangsungan hidupnya. Kondisi tersebut membuat masyarakat masih banyak yang praktik BABS (Buang Air Besar Sembarangan) baik itu ke kebun, sawah ataupun ke badan air (sungai). Kondisi tersebut tentunya akan membahayakan kesehatan masyarakat salah satunya penyakit diare. Dilihat dari data nasional pada Smart STBM bahwa akses sanitasi Kabupaten Cianjur sampai dengan Februari 2019 adalah 75,28 %, dan untuk capaian Desa SBS adalah 25,83% sehingga strategi STBM perlu dilakukan untuk peningkatan, penguatan dan percepatan untuk mewujudkan perilaku Desa

Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) dalam rangka menunjang Universal Akses pada tahun 2019 sebagai target nasional. Dinas kesehatan Kabupaten Cianjur telah melakukan strategi percepatan desa berperilaku SBS pada tahun 2017 dengan adanya instruksi bupati No 07 Tahun 2017 tentang Desa SBS, namun dengan adanya regulasi tersebut hanya 95 desa yang sudah terverifikasi sebagai desa berperilaku SBS. Hal tersebut dikarenakan belum tersosialisasinya regulasi instruksi bupati, ketingkat kecamatan sehingga capaian desa berperilaku SBS masih rendah yaitu 25,83%.

Strategi STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang di terapkan ada 3 yaitu yang pertama adalah *demand* (penciptaan kebutuhan) untuk membentuk pengetahuan dan sikap masyarakat merasa butuh melakukan perubahan perilaku. Strategi penciptaan kebutuhan salah satunya adalah melakukan pemicuan komunitas untuk menyentuh masyarakat agar takut sakit, malu dan dosa berperilaku BABS (Buang Air Besar Sembarangan) sehingga merasa butuh untuk melakukan perubahan perilaku. Selanjutnya strategi yang kedua adalah *Enabling environment* (penciptaan lingkungan yang kondusif) dimana perilaku BABS ini harus dilaksanakan bersama regulasi dari masing - masing instansi terkait sehingga timbul rasa terikat untuk melakukan perubahan perilaku. Strategi yang ketiga adalah *supply* (tersedianya sarana) dengan adanya sarana prasarana akses sanitasi ini masyarakat akan merasa terfasilitasi sehingga masyarakat mau berubah perilaku.

Adanya strategi untuk mencapai Desa SBS tersebut sesuai dengan *Teori Lawrence Green* bahwa perilaku ditentukan dari beberapa faktor yaitu ke satu

faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai - nilai dan sebagainya, kedua yaitu faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas - fasilitas atau sarana kesehatan misalnya jamban, ketiga yaitu faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Pencapaian Desa SBS (Stops Buang air besar Sembarangan) di Kabupaten Cianjur ini dilaksanakan di seluruh desa di Kabupaten Cianjur dengan di fasilitasi puskesmas. Pelaksanaan Desa SBS ini dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan dari masing - masing puskesmas di Kabupaten Cianjur. Berdasarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor 132 tahun 2013 yang ditujukan kepada seluruh Gubernur di Indonesia berisi tentang percepatan SBS (Stops Buang air besar Sembarangan) minimal 1 desa per puskesmas setiap tahunnya dan menjadi tugas petugas kesehatan lingkungan sebagai penanggungjawab pelaksana program Kesehatan Lingkungan.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 petugas kesehatan lingkungan di wilayah puskesmas di Kabupaten Cianjur, tingkat pengetahuan tentang pencapaian desa SBS, 6 dari 10 orang petugas memiliki tingkat pengetahuan kurang, 7 dari 10 memiliki sikap kurang baik dan 7 dari 10 merasakan bahwa kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam pencapaian Desa SBS. Berdasarkan hasil wawancara dari pemegang program kesehatan lingkungan, petugas puskesmas sudah dilatih sebagai

fasilitator STBM untuk mencapai Desa SBS dari tahun 2013. Namun sampai dengan tahun 2016 belum ada satu desa pun yang berprogress untuk menjadi Desa SBS berdasarkan keterangan wawancara dengan pemegang program di Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur.

Kegiatan pemicuan sebagai strategi *demand* (penciptaan kebutuhan) belum dilaksanakan oleh petugas di seluruh desa di Kabupaten Cianjur, pembinaan wirausaha sebagai salah satu strategi *supply* tidak dilakukan petugas kesehatan lingkungan karena hanya ada 1 wirausaha sanitasi yang aktif di Kabupaten Cianjur, selain itu kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat dan tokoh agama, serta regulasi peraturan desa (perdes) untuk percepatan Desa SBS tidak dimiliki oleh 360 desa di Kabupaten Cianjur, hanya ada 95 Desa yang sudah memiliki regulasi. Sikap petugas terhadap strategi pencapaian Desa SBS ini menyebabkan capaian Desa SBS di Kabupaten Cianjur hanya 25,83% (Dinas Kesehatan Kab Cianjur, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang diatas permasalahan yang masih ditemukan adalah rendahnya tingkat pengetahuan, sikap dalam usaha petugas belum maksimal, dan dukungan tokoh masyarakat serta tokoh agama belum maksimal, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor pengetahuan, sikap dan dukungan tokoh masyarakat serta tokoh agama berhubungan dengan pencapaian Desa SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) di Kabupaten Cianjur Tahun 2019 ?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan pencapaian Desa SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) di Kabupaten Cianjur Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan petugas kesehatan lingkungan di Kabupaten Cianjur Tahun 2019
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap petugas kesehatan lingkungan di Kabupaten Cianjur Tahun 2019
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama di Kabupaten Cianjur Tahun 2019
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pencapaian Desa SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) di Kabupaten Cianjur Tahun 2019
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan petugas dengan pencapaian Desa SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) di Kabupaten Cianjur Tahun 2019
6. Untuk mengetahui hubungan sikap petugas dengan pencapaian Desa SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) di Kabupaten Cianjur Tahun 2019

7. Untuk mengetahui hubungan dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama dengan pencapaian Desa SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) di Kabupaten Cianjur Tahun 2019

1.4 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi bagi perpustakaan atau bahan acuan bagi peneliti tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan pencapaian Desa SBS (Stop Buang air besar Sembarangan).

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur

Sebagai bahan masukan terhadap program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) untuk meningkatkan pencapaian Desa SBS (Stops Buang Air Besar Sembarangan) di Kabupaten Cianjur.

b. Bagi pemegang program kesehatan lingkungan di Puskesmas

Sebagai acuan untuk melaksanakan strategi dalam pencapaian desa SBS melalui pengetahuan petugas, sikap petugas serta dukungan tokoh masyarakat dan agam di Kabupaten Cianjur.

c. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Terbinanya jaringan kerja sama dengan institusi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan

kesehatan masyarakat. Kerjasama dalam kegiatan praktek magang dan PBL.