

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDG's) merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati oleh para pemimpin dunia termasuk juga salah satunya Indonesia yang dimana target-target yang tercantum pada SDG's harus tercapai di tahun 2030. Salah satu yang menjadi targetnya adalah pada tahun 2030 mengakhiri penyakit yang bersumber dari air dan secara signifikan mengurangi jumlah kematian dan kesakitan akibat kontaminasi dari air. Air limbah rumah secara garis besar dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu, air limbah domestik yang berasal dari buangan rumah tangga, air limbah dari perkantoran dan pertokoan (daerah komersial), air limbah industri dan air limbah pertanian. Masih minimnya fasilitas pengolahan air buangan limbah domestik mengakibatkan tercemarnya badan-badan sungai oleh air limbah domestik. Sumber pencemaran air secara umum berasal dari air limbah domestik. Yakni air limbah yang berasal dari kegiatan rumah tangga, perkantoran, rumah makan, hotel, asrama, sekolah, air limbah industri, air limbah pertanian (*agricultural waste water*), serta air hujan yang tercampur dengan air limbah (Bappenas 2020).

Data dari populasi secara global sekitar 45% (3,4 miliar orang) menggunakan layanan sanitasi yang dikelola dengan aman yang dua pertiganya terhubung ke saluran pembuangan tempat pengelolaan air limbah. sepertiga sisanya menggunakan toilet atau jamban dimana kotoran di buang di tempat (WHO 2020). Air limbah dari *Health Care Facility* (HCF) apabila tidak masuk ke instalasi pengolahan sekunder komunitas pusat, pra pengolahan sekunder komunitas pusat, pra-pengolahan di perlukan untuk mengurangi konsentrasi patogen dan *Antimicrobial Resistance* (AMR) sebelum di lepaskan ke lingkungan. Teknologi pengolahan harus dipilih untuk meminimalkan pelepasan (WHO 2020).

Antimicrobial Resistance (AMR) tidak harus bergantung pada pilihan pengolahan limbah domestik tradisional. Dalam beberapa contoh pra-perawatan mungkin diperlukan atau diinginkan terlepas dari tingkat perawatan hilir. Mengurangi konsentrasi antibiotik dalam pembuatan air limbah menggunakan pra-perawatan hidrolisis yang ditingkatkan adalah pendekatan yang efektif untuk mengontrol perkembangan *Antibiotic Resistant Genes* (ARGS) selama pengolahan air limbah biologis dan telah berhasil diterapkan di pabrik skala penuh di Cina untuk menerapkan batasan pada antibiotik limbah residu yang termasuk dalam Daftar Limbah Berbahaya Nasional pada tahun 2008 dan 2016. Negara-negara yang terutama bertindak sebagai konsumen dapat mendukung peningkatan secara internasional (misalnya melalui penelitian dan pengembangan, transfer teknologi, dan memberi intensif pada produksi bersih dalam pelepasan antimikroba ke lingkungan (WHO 2020).

Secara nasional presentase desa atau kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada tahun 2020 yang telah mencapai 100% adalah Yogyakarta, DKI Jakarta, Kepulauan Bangka Belitung dan Sulawesi Selatan. Sedangkan presentase yang terendah desa atau kelurahan yang melaksanakan STBM adalah Papua dengan presentase 17,9% dan untuk presentase desa atau kelurahan yang melakukan STBM di Provinsi Jawa Barat adalah 71,3% (Kementerian Kesehatan RI 2019).

Kondisi sanitasi di Indonesia masih terhitung tinggi berdasarkan hasil survei sosial ekonomi nasional (Susenas) akses terhadap fasilitas sanitasi dasar meningkat dari 24,81% menjadi 55,60% (Elysia 2018).

Berdasarkan pada hasil data Riskesdas Indonesia (2018) pada proporsi rumah tangga berdasarkan tempat pembuangan air limbah rumah tangga dari dapur atau kamar mandi, pada Provinsi Jawa Barat terdapat 23% pembuangan air limbah rumah tangga secara tertutup, 36% pembuangan air limbah rumah tangga secara terbuka, 40% pembuangan air limbah rumah tangga di tanah, dan 100% pembuangan air limbah rumah tangga di got atau kali. Pembuangan air limbah daerah perdesaan dari kamar mandi atau tempat cuci pembuangan terbuka sebanyak 15,1%, pembuangan tertutup 14,7%, pembuangan langsung ke tanah tanpa penampungan 31,8%, pembuangan langsung ke got atau selokan 38,4%. Sedangkan pembuangan air limbah daerah pedesaan yang bersumber dari dapur pada pembuangan terbuka sebanyak 15,7%, pembuangan tertutup 10,8%, pembuangan langsung ke tanah tanpa penampungan

34,7%, pembuangan limbah langsung ke got atau selokan sebanyak 38,8% (Kemenkes RI 2018).

Berlandaskan pada data laporan Riskesdas Jawa Barat tahun (2018) di Kabupaten Bandung tempat pembuangan air limbah dari kamar mandi atau tempat cuci pada pembuangan terbuka sebanyak 5,20%, pembuangan tertutup 24,35% , pembuangan langsung ke tanah tanpa penampungan 1,25%, pembuangan ke got atau selokan 69,19%. Sedangkan tempat pembuangan air limbah yang bersumber dari dapur pembuangan air limbah secara terbuka sebanyak 5,52%, pembuangan tertutup 14,89%, pembuangan langsung ke tanah tanpa penampungan 1,60%, pembuangan ke got atau selokan 77,99%. Presentase di daerah pedesaan untuk pembuangan terbuka sebanyak 16,24%, pembuangan tertutup 23,31%, pembuangan langsung ke tanah tanpa penampungan 7,98%, pembuangan ke got atau selokan 52,48%. Sedangkan di daerah pedesaan untuk pembuangan terbuka sebanyak 18,6%, pembuangan tertutup 16,93%, pembuangan langsung ke tanah tanpa penampungan 9,06%, pembuangan ke got atau selokan 55,95% (Kementerian Kesehatan RI 2019).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Pacet di Desa Girimulya yang merupakan desa dari Kampung Pasanggrahan pada data rekapan santasi dasar Desa Girimulya Tahun 2019 pada sarana pembuangan air ada resapan sebanyak 2%, melalui paralon sebanyak 56%, saluran terbuka sebanyak 30%. Dan berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Pacet yaitu mengenai data cakupan keluarga yang memiliki sarana sanitasi dasar pada Desa Girimulya 69,7%. Peraturan menteri kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku *higienis* dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), cuci tangan pakai sabun, Pengelolaan air minum dan makana rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga (KEMENKES RI 2021).

Masalah yang di akibatkan oleh pencemaran air di Indonesia telah menunjukkan gejala yang cukup serius. Penyebab dari pencemaran tidak hanya berasal dari buangan industri tetapi juga air buangan dari rumah tangga atau limbah domestik. Rendahnya kesadaran sebagian masyarakat yang langsung membuang limbah non-toilet (*grey water*) yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan. Semakin besarnya laju perkembangan penduduk dan industrialisasi telah mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas lingkungan. Padatnya pemukiman dan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk tanpa adanya proses pengolahan telah menyebabkan pencemaran sungai, air permukaan, dan air tanah dangkal yang buruk (Said 2017).

Penelitian terdahulu mengenai pengelolaan limbah rumah tangga yang dilakukan oleh Elok Nilasari (2016). Didapatkan bahwa dalam penelitiannya mengenai pengelolaan limbah rumah tangga dimana metode yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu survey lapangan dengan melakukan pengambilan air limbah di lokasi penelitian secara langsung (Nilasari 2016). Dalam penelitiannya tersebut. Sedangkan menurut Ranno Marlany (2018) didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pengelolaan limbah rumah tangga berdasarkan 26 responden yang pengetahuannya 57,8% pengelolaannya cukup baik sedangkan 19 responden dengan presentase pengetahuan 42,2% pengelolaannya. Sehingga ada hubungan lemah antara tindakan pengelolaan limbah rumah tangga dan ada hubungan kuat antara sarana dan prasarana dengan pengelolaan limbah rumah tangga (Rachman 2018).

Penelitian terkait dengan pengelolaan limbah rumah tangga yang sudah banyak dilakukan, dimana masing-masing penelitian memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Dalam penelitian ini mengenai karakteristik ibu rumah tangga dalam pengelolaan limbah rumah tangga dengan gambaran usia, pekerjaan, penghasilan, pendidikan dan pengelolaan limbah. Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan STBM meliputi 3 komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain sebagai berikut yaitu 1) penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*), 2) peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*), 3) peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*). (Natsir 2021).

Studi pendahuluan yang telah dengan melakukan wawancara kepada beberapa warga Desa Pasanggrahan, didapatkan bahwa di desa tersebut belum adanya pengolahan limbah rumah tangga. Untuk air limbah rumah tangga sendiri masyarakat Desa Pasanggrahan membuang limbah tersebut ke kolam dan dari kolam di alirkan ke sungai. Dengan situasi tersebut sehingga sungai tercemar dan menyebabkan air sungai berubah warna menjadi keruh, banyak sisa busa yang merupakan sisa sabun dari pencucian. Dari 10 reponden orang diantaranya memiliki tingkat pendidikan hanya sampai SD. Dari 10 responden tersebut tidak mengetahui bahwa perlu untuk melakukan pengolahan limbah domestik sebelum dibuang ke kolam atau sungai dan tidak mengetahui dampaknya bagi kesehatan lingkungan serta dampaknya bagi kesehatan masyarakat karena responden tersebut juga tidak mengetahui harus kemana lagi untuk membuat limbah rumah tangga tersebut. Pada hasil studi penelitian setelah melakukan wawancara kepada masyarakat Kampung Pasanggrahan, di daerah tersebut mengalami kejadian penyakit diare yang cukup tinggi dan beberapa juga mengalami penyakit kolera.

Pengelolaan limbah cair rumah tangga yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya morbiditas atau angka kesakitan. Limbah cair mengandung bakteri, parasit, mengandung bahan organik dan anorganik yang dapat menghambat laju fotosintesis serta mengurangi kenyamanan dan menghambat pemurnian alam (*self purification*). Pada kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap kesehatan manusia. Penyebab penyakit dari dalam air yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan penyakit menular. Penyakit ini menyebar jika kondisi lingkungan pemukiman dengan sanitasi yang buruk. Jenis mikroba yang terdapat dalam air ada beragam yaitu virus, bakteri dan protozoa. Maka, jenis penyakit yang bisa disebabkan adalah diare, kolera, disentri, tipus, dan lain sebagainya. Adapun peran air dalam terjadinya penyakit menular yaitu air sebagai penyalur mikroba penyakit, sebagai invertebrata penyebar penyakit, air sebagai vektor penyakit. Apabila pengelolaan limbah rumah tangga yang kurang baik dapat menyebabkan atau angka kesakitan menjadi meningkat (Subekti 2018).

Hasil studi penelitian yang telah disimpulkan diatas, maka masalah pengelolaan limbah rumah tangga di Kampung Pasanggrahan masih ada yang belum mengetahui tentang cara pengelolaan limbah rumah tangga. Dimana sungai di daerah tersebut tercemar selain berdampak pada kebersihan dan kesehatan

lingkungan tetapi berdampak juga terhadap kesehatan masyarakat, peneliti tertarik untuk mengambil permasalahan mengenai karakteristik ibu rumah tangga dalam pengolahan limbah cair rumah tangga di Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Kampung Pasanggrahan masih ada yang belum mengetahui cara untuk pengelolaan limbah rumah tangga yang dapat menyebabkan kerusakan lingkungan menyebabkan air sungai menjadi tercemar. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui Karakteristik Ibu Rumah Tangga dalam Pengelolaan Limbah Rumah Tangga di Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung tahun 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu rumah tangga dalam pengelolaan limbah rumah tangga di Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pengelolaan limbah cair rumah tangga di Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2022.
2. Mengetahui gambaran usia dengan pengelolaan limbah cair rumah tangga di Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung.
3. Mengetahui gambaran pendidikan dengan pengelolaan limbah cair rumah tangga di Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2022.
4. Untuk mengetahui gambaran pekerjaan dengan pengelolaan limbah cair rumah tangga di Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2022.
5. Untuk mengetahui gambaran pengeluaran dengan pengelolaan limbah cair di Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman khususnya mengenai karakteristik ibu rumah tangga dengan pengelolaan limbah cair rumah tangga.

1.4.2 Manfaat bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi serta referensi sebagai sumber pustaka khususnya Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti kencana Bandung.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat Kampung Pasanggrahan Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung, sehingga masyarakat mengetahui dampak yang akan ditimbulkan, dan bagaimana cara memelihara lingkungan.