

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Peningkatan derajat kesehatan dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat Indonesia yang ditandai dengan perilaku masyarakat di lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil serta merata (Depkes RI, 2009).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) atau dikenal juga dengan nama Community Led Total Sanitation (CLTS) merupakan program pemerintah dalam rangka memperkuat upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta mengimplementasikan komitmen pemerintah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar berkesinambungan. STBM terdiri dari 5 pilar yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum Dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT), dan Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT). Strategi Nasional STBM memiliki indikator keberhasilan yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku (Akbar,dkk, 2016).

Permasalahan pembangunan sanitasi di Indonesia merupakan masalah tantangan sosial-budaya, salah satunya adalah perilaku penduduk yang terbiasa Buang Air Besar (BAB) di sembarangan tempat, khususnya ke badan air yang juga digunakan untuk mencuci, mandi dan kebutuhan higienis lainnya. Berdasarkan Deklarasi Johannesburg

yang dituangkan dalam *Millenium Development Goals (MDGs)* menetapkan pada tahun 2015 sepakat untuk menurunkan separuh proporsi penduduk dunia yang tidak memiliki akses sanitasi dasar yaitu jamban sehat dan harus mendapatkan akses sanitasi dasar (jamban) pada tahun 2025.

Penetapan ini telah disepakati oleh negara negara di dunia termasuk di Indonesia (Sari, 2011). Masalah di Indonesia tahun 2010 berdasarkan data dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2010-2014 dan perhitungan Bappenas 2010, 22,29 % penduduk Indonesia belum memiliki akses air minum, lebih dari 70 juta jiwa belum memiliki akses sanitasi dasar, 90% air permukaan tidak layak, 85% air tanah tercemar tinja, 2 14,49% saluran drainase mengalir lambat, 32,68% rumah tangga tidak memiliki saluran drainase, 68% sudah ada pelayanan sanitasi dasar tetapi belum memperhatikan kualitas layanan sanitasi aman bagi lingkungan dan kesehatan, potensi kerugian ekonomi 56 Trilyun/tahun sebagai dampak dari 70 juta jiwa belum mendapatkan akses pada sanitasi dasar, dan kesadaran ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih rendah (ansyari, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015 menunjukkan bahwa Kabupaten Sumba Timur merupakan salah satu kabupaten tertinggi di Nusa Tenggara Timur dengan 36,8% rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas buang air besar (BAB). Jumlah desa di kabupaten Sumba Timur yang telah terverifikasi *Open Defecation Free (ODF)* hanya 16 desa dari total 156 desa yang telah dilakukan kegiatan pemukiman. ODF merupakan suatu kondisi dimana individu dalam komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) yang berpotensi mengurangi penyebaran penyakit.

Kegiatan pemicuan yang terus menerus dilakukan mulai tahun 2015 hingga tahun 2016 memiliki pengaruh dalam menurunkan kasus diare di Kabupaten Sumba Timur. Hasil monitoring dan evaluasi program STBM Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur 2015 - 2016 menunjukkan terdapat 22 Puskesmas yang belum mencapai target akses sanitasi jamban sehat yaitu 75%. Belum tercapainya target STBM mengindikasikan bahwa kinerja petugas sanitasi (Ilmid, 2016).

Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan Kabupaten Sumba Timur mempunyai angka capaian penggunaan jamban sehat sebesar 52,0% atau naik berdasarkan hasil survei yang sama tahun 2015. Data riset kesehatan dasar (Riskesdas 2018) menunjukkan angka secara nasional penggunaan jamban sehat sebesar 88,2%. Angka ini naik secara signifikan dari pencapaian sebelumnya pada tahun 2013 dengan angka capaian 82,6%. Lima provinsi terendah dalam penggunaan jamban sehat adalah Papua sebesar 55,8% kemudian disusul oleh Kalimantan Tengah, Sumatera Barat, Sulawesi Tengah dan Kalimantan Selatan.

Kementerian kesehatan mengembangkan teknik pendekatan perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu dengan pendekatan *Community Led Total Sanitation (CLTS)* atau yang sekarang disebut Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang pada akhirnya bisa mengubah kebiasaan lama menjadi kebiasaan yang baru yaitu dari defekasi (BAB) ditempat terbuka atau sembarang tempat atau *Open Defecation* menjadi bebas dari perilaku defekasi (BAB) di tempat terbuka atau sembarang tempat di sembarang tempat *Open Defecation Free (ODF)*. Dengan mendeklarasikan ODF harapan pemerintah salah satunya adalah dapat mengurangi bahkan mencegah penyakit diare (Chandra, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan *Open Defecation Free (ODF)* yaitu faktor predisposing yang meliputi: tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan tentang

jamban keluarga, sikap tentang jamban keluarga dan kebiasaan atau tradisi buang air besar. Faktor penguat (reinforcing factor) yaitu dukungan keluarga, petugas kesehatan dan dukungan tokoh masyarakat. Sementara faktor pemungkin (enabling factor) meliputi: tingkat pekerjaan, ketersediaan air bersih, jarak rumah ke tempat BAB selain jamban.

Hal ini yang melatar belakangi peneliti mengambil judul tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Keberhasilan *ODF*(*Open Defecation Free*) Di Desa Mondu, Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur “.

Berdasarkan studi pendahuluan yaitu Desa Mondu adalah salah satu desa yang ada dikecamatan Kanatang,Kabupaten Sumba Timur. Kecamatan Kanatang terdiri dari 7 desa dan 1 kelurahan,Desa Mondu memiliki luas wilayah sebesar 97,8km<sup>2</sup> , jumlah penduduk sebesar 12.280 jiwa, jumlah RT 94/ jumlah RW 16.Desa Mondu terdiri dari 8 RT / 4 RW dengan jumlah penduduk 1.210 jiwa,laki – laki 626 jiwa perempuan 584 jiwa,jumlah KK 260,jumlah jamban 187 buah. Dalam menjalankan tugas pemerintah diwilayahnya, Desa Mondu memiliki mitra kerja. Mulai dari bidang pendidikan, kesehatan masyarakat, ekonomi masyarakat, keamanan dan ketertiban, partisipasi masyarakat, pemerintah, lembaga masyarakat, hingga pemberdayaan kesejahteraan keluarga. Selain itu, ada organisasi sosial kemasyarakatan seperti karang taruna, karang werda, kader lingkungan, PSM (Pekerja Sosial Masyarakat),kelompok tani dan nelayan, KKB (Kader Keluarga Berencana), BKB (Bina Keluarga Balita), WKSB (Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat), Tokoh masyarakat, PLKB, Dasawisma, Paud (pendidikan anak usia dini), TK, Satgas dan Linmas. Secara administratif, Desa Mondu dikelilingi oleh Desa lainnya yang ada di kabupaten sumba timur. Sebelah utara,Desa mondu berbatasan langsung dengan Desa Tanggedu, sedangkan sebelah timur dengan desa Hambapraing, disebelah

selatan berbatasan dengan desa Ndapayami dan disebelah barat, desa ini berbatasan dengan kelurahan Temu.

## **B. Rumusan Masalah**

Faktor-faktor apa saja yang Berhubungan dengan tingkat keberhasilan *Open Defecation Free (ODF)* Di Desa Mondu Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur Tahun 2022

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Keberhasilan *Open Defecation Free (ODF)* di Desa Mondu Kecamatan Kanatang Kabupaten Sumba Timur Tahun 2022

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui faktor – faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan *Open Defecation Free (ODF)* di Desa Mondu Kecamatan Kanatang Kabupaten Sumba Timur Tahun 2022
2. Mengetahui Tingkat keberhasilan *Open Defecation Free (ODF)* di Desa Mondu Kecamatan Kanatang Kabupaten Sumba Timur Tahun 2022
3. Menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan Tingkat keberhasilan *Open Defecation Free (ODF)* di Desa Mondu Kecamatan Kanatang Kabupaten Sumba Timur Tahun 2022

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

Diharapkan dapat menambah wawasan tentang program STBM pilar 1 Stop BABS

2. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya dalam keberhasilan *Open Defecation Free*