

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang dimaksud dengan STBM adalah suatu cara yang dilakukan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan dalam masyarakat, yaitu dengan cara melakukan pemucuan. Salah satu upaya Kementerian Kesehatan adalah melakukan perubahan perilaku sesuai dengan prinsip melalui pendekatan sanitas dibandingkan dengan yang sebelumnya memberikan dukungan untuk pemberdayaan masyarakat dengan fokus perilaku stop buang air besar sembarangan. Kementerian Kesehatan berupaya mengalihkan fokus kebijakan pendekatan sanitasi dari subsidi menjadi pemberdayaan masyarakat menjadi fokus pada perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan.

Prilaku buang air besar sembarangan dapat menimbulkan ancaman penyakit timbul secara langsung atau ditularkan melalui feses, seperti disentri, tifus dan Diare . (Murwati, 2020)

Penyediaan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan merupakan upaya mendasar untuk meningkatkan kesehatan manusia melalui sanitasi dasar. Penyediaan jamban sehat, pengelolaan sampah, dan saluran pembuangan air limbah merupakan upaya sanitasi dasar masyarakat. Pengguna fasilitas sanitasi dasar dapat memperoleh manfaat darinya. Namun di Indonesia pengaturan sterilisasi dasar masih belum sepenuhnya dilaksanakan oleh daerah setempat. Apalagi jika mengingat masih banyak masyarakat yang belum menyadari betapa

pentingnya sanitasi dasar bagi kehidupan mereka. Akibatnya, masih tinggi angka sakit karena keadaan sanitasi yang buruk, dan masih banyak masyarakat yang tidak memiliki sanitasi dasar sesuai dengan standar pemerintah.(Celesta & Fitriyah, 2019)

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit yaitu dengan cara meningkatkan kebersihan lingkungan dan kondisi higienis. Memiliki jamban merupakan salah satu cara atau upaya untuk meningkatkan keadaan sanitasi dasar yang mampu untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban merupakan salah satu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Penggunaannya dapat meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat.

Sarana jamban sehat dapat diklasifikasi menjadi jamban sharing/komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP), dan jamban sehat permanen (JSP). Jamban sharing/komunal merupakan jamban yang digunakan bersama dalam masyarakat (pengguna lebih dari satu keluarga). Jamban sehat semi permanen belum menggunakan konstruksi leher angsa tetapi memiliki tutup dan terletak di dalam rumah. jamban sehat permanen adalah jamban yang sudah menggunakan konstruksi leher angsa dan terletak di dalam rumah. Pada tahun 2021 sebanyak 72,1% keluarga di Indonesia sudah menggunakan jamban sehat permanen. Sisanya 18,9% menggunakan jamban sehat semi permanen dan 9,0% menggunakan jamban sharing/komunal.(Kemenkes RI, 2021)

Di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 86,1 % keluarga memiliki akses jamban yang aman dan fasilitas sanitasi yang memadai. Provinsi dengan persentase

tertinggi dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah DI Yogyakarta (100%), Sulawesi Selatan (99,4%), dan Jawa Tengah (96,1%). Papua Barat (69,9%), persentase terendah adalah Banten (3,7%), Papua (56,5%).(Kemenkes RI, 2021)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017 Desa dengan kategori stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di provinsi Bali yaitu mencapai (9,78%) dari 716 desa di Provinsi Bali (Dinkes Provinsi Bali, 2017). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli tahun 2020 persentase desa yang stop BABS pada tahun 2020 adalah 20,8%, meningkat dari tahun 2019 yang capaiannya 16,7%. Berdasarkan persentase desa stop BABS tertinggi adalah Puskesmas Bangli dan Puskesmas Tembuku I yaitu pencapaiannya masing-masing sebesar 50,0% sedangkan 6 Puskesmas capaiannya masih 0%. Masih rendahnya persentase desa stop BABS sangat berpengaruh terhadap capaian desa STBM. Hal ini dikarenakan penambahan jumlah penduduk dan mobilitas penduduk di kabupaten Bangli tidak diikuti dengan penyediaan sarana sanitasi (jamban). (Dinkes Kab. Bangli,2020)

Puskesmas Susut II membawahi 4 desa yaitu desa Abuan, Desa Apuan, Desa Sulahan dan Desa Pengiangan. Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Susut II Tahun 2022. Dari 4 desa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Susut II desa Sulahan merupakan desa yang paling banyak jumlah KKnya yaitu sebanyak 2.582 KK. Maka dari itu penelitian dilakukan di desa sulahan kecamatan susut.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan sanitasi dasar dan faktor perilaku dengan kebiasaan BABS di Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sanitasi dasar dan faktor perilaku dengan kebiasaan BABS di Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara kepemilikan jamban dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Wilayah Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara ketersediaan sarana air bersih dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Wilayah Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara jarak rumah ke tempat BAB selain jamban dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendapatan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023.
- g. Untuk mengetahui peran petugas Kesehatan (puskesmas) dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sulahan Kecamatan Susut Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman penelitian dalam bidang kesehatan lingkungan khususnya mengenai hubungan sanitasi dasar dan faktor perilaku dengan kebiasaan BABS, serta dapat mengaplikasikan dan menerapkan ilmu yang di dapat selama perkuliahan.

2. Manfaat praktis

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan informasi bagi penelitian selanjutnya, serta bisa digunakan sebagai masukan dan evaluasi keilmuan.
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk dijadikan acuan perbaikan program khususnya program BABS untuk mencapai penduduk yang bebas dari perilaku BABS.