BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pencapaian target pembangunan *Millenium Development Goals (MDGs)* digunakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai dasar menjangkau sanitasi dasar yang layak dan merata atau dengan sasaran *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Salah satu target *SDGs* terkait sanitasi yakni terjadinya peningkatan akses air minum dan sanitasi dasar secara berkesinambungan (Astuti, 2018).

Sanitasi merupakan pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mungkin mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Sanitasi dasar adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah rumah tangga dan limbah rumah tangga. Hal tersebut merupakan indikator pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Pelaksanaan STBM berpedoman pada lima pilar yang meliputi pilar pertama yaitu stop buang air besar sembarangan, pilar kedua yaitu cuci tangan pakai sabun, pilar ketiga yaitu pengelolaan air minum makanan rumah tangga, pilar keempat yaitu pengamanan sampah rumah tangga, dan pilar kelima yaitu pengelolaan air limbah rumah tangga.

Dalam Permenkes RI nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), menyebutkan bahwa STBM adalah pemberdayaan masyarakat berupa pemicuan sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan perilaku *hygiene* serta sanitasi. Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

(STBM) merupakan bentuk perwujudan peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara maksimal berupa kemandirian dalam *hygiene* dan saniter. Demi mendukung capaian target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) termasuk *universal access* 2019, di penghujung tahun 2019 setiap wilayah kelurahan/desa wajib melaksanakan STBM sebanyak 100%. Sebanyak 50% diantaranya telah mencapai *Open Defecation Free (ODF)*. *ODF* terverifikasi ialah apabila suatu penduduk ataupun komunitas tidak lagi melakukan buang air besar secara sembarangan yang mana akan berakibat pada penyebaran penyakit menular dan didukung dengan proses verifikasi (Amelia, R. N., Halim, R., & Lanita, 2021).

Salah satunya pada Provinsi Bali, telah memiliki fasilitas sanitasi yang layak pada tahun 2020 sejumlah 804.101. Kabupaten dengan jumlah tertinggi yaitu Kabupaten/Kota Denpasar yang tertuang dalam profil kesehatan Provinsi Bali. Untuk di Denpasar, hasil verifikasi STBM sebanyak 43 desa (100%) dari 43 desa yang melaksanakan STBM 40 desa (93%) sudah merupakan desa stop BABS. Sampai tahun 2020 sudah ada 33 desa STBM (76,7%) dari seluruh Desa/Kelurahan yang ada di Denpasar (Profil Kesehatan Kota Denpasar, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan, telah dilakukan deklarasi pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di tiga wilayah kerja puskesmas meliputi wilayah Sesetan dengan total KK yang dideklarasikan sejumlah 7.447 KK, wilayah Panjer sebanyak 3.630 KK, dan wilayah Sidakarya sebanyak 5.075 KK. Berdasarkan data observasi tahun 2021, pada pelaksanaan pemantauan STBM sebagai program kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan menyatakan bahwa

seluruh wilayah kerja sudah mencapai status *Open Defecation Free (ODF)* dan verifikasi pencapaian status STBM sebesar (97%). Prevalensi kasus yang belum mencapai *ODF* dan status STBM sebesar (3%), dikarenakan penggunaan jamban yang masih *sharing* dan beberapa KK belum terbiasa mengelola limbah cair rumah tangga (Data Monev STBM UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan). Dari ketiga wilayah kerja puskesmas tersebut, wilayah Sesetan diketahui mendominasi permasalahan yaitu sebesar (2%). Hal ini diketahui selain tingkat mobilitas yang tinggi di wilayah tersebut menjadi alasan utama, pengaruh pendidikan, jenis pekerjaan dan pendapatan masyarakat juga menjadi kendala *ODF* dan status STBM belum tercapai.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Widowati (2012), bahwa hasil analisis dengan p *value* kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sikap dengan perilaku buang air besar sembarangan (BABS). Dan hasil penelitian Astuti, dkk (2018), bahwa hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan warga masyarakat pasca pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tingkat pendidikan menengah dengan pengetahuan kurang sebanyak 47,3%. Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan warga masyarakat pasca pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Bugangin Kendal.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Adakah hubungan karakteristik kepala keluarga dengan penerapan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Sesetan tahun 2022?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan karakteristik kepala keluarga dengan penerapan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Sesetan tahun 2022.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui pendidikan kepala keluarga di Kelurahan Sesetan tahun 2022
b. Mengetahui jenis pekerjaan kepala keluarga di Kelurahan Sesetan tahun 2022
c. Mengetahui pendapatan kepala keluarga di Kelurahan Sesetan tahun 2022
d. Mengetahui penerapan 5 pilar STBM di Kelurahan Sesetan tahun 2022
e. Untuk menganalisis hubungan pendidikan kepala keluarga dengan penerapan 5 Pilar STBM di Kelurahan Sesetan tahun 2022
f. Untuk menganalisis hubungan jenis pekerjaan kepala keluarga dengan penerapan 5 Pilar STBM di Kelurahan Sesetan tahun 2022
g. Untuk menganalisis hubungan pendapatan kepala keluarga dengan penerapan 5 Pilar STBM di Kelurahan Sesetan tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti, untuk meningkatkan kompetensi dan pengalaman bagi penulis melalui penelitian ini khususnya dalam bidang kesehatan lingkungan.

b. Bagi masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pembaca dan tambahan ilmu pengetahuan mengenai sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) khususnya bagi kepala keluarga.

2. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan lingkungan khususnya dalam penerapan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) serta menjadi bahan pertimbangan bagi penelitian berikutnya.