

Analisis Sanitasi Dasar dan Tindakan Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan Di Kecamatan Batang

Nanang Rahmadani¹, Sahdan Mustari¹
¹Stikes Amanah Makassar

ABSTRAK :

Sanitasi dasar merupakan upaya untuk mendapat lingkungan yang sehat dalam rumah tangga, melalui pengendalian aspek lingkungan dengan usaha yang paling minimal. Aspek lingkungan tersebut yaitu sarana air bersih, pembuangan kotoran, pengelolaan air limbah, dan pengelolaan sampah rumah tangga. Oleh karena itu, keluarga perlu melakukan tindakan-tindakan untuk mendukung kondisi sanitasi dasar yang baik sehingga tercipta lingkungan yang sehat dalam rumah tangga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi sanitasi dasar dan tindakan tentang kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh rumah tangga yang ada di Kecamatan batang. Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif. Pengambilan sampel pada tiap kelurahan menggunakan metode *proportional sampling*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 102 KK/IRT. Analisis data menggunakan uji univariat. Hasil penelitian diperoleh bahwa KK/IRT yang memiliki sanitasi dasar yang memenuhi syarat yaitu 64 KK/IRT pada sarana air bersih, 94 KK/IRT pada sarana pembuangan kotoran, 93 KK/IRT pada SPAL, dan 1 KK/IRT pada sarana pengelolaan sampah. Sebagian besar KK/IRT pada penelitian ini memiliki tindakan yang baik terhadap lingkungannya yaitu sebanyak 56 KK/IRT. Disarankan kepada keluarga yang memiliki sanitasi dasar tidak memenuhi syarat kesehatan, dapat melakukan tindakan-tindakan kesehatan lingkungan agar risiko keluarga terkena penyakit akan berkurang.

Kata Kunci : *Sanitasi dasar, tindakan, kesehatan lingkungan*

PENDAHULUAN

Untuk mencapai akses universal oleh masyarakat Indonesia terhadap air bersih dan sanitasi dasar serta sebagai upaya menurunkan angka insiden diare dan stunting, Kemenkes beserta *stakeholder* melakukan pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Terdapat 5 fondasi dalam STBM, yaitu stop BAB sembarangan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), manajemen makanan dan air minum, manajemen sampah, dan tata kelola limbah cair (Kemenkes, 2018).

Aspek-aspek tidak terukur dari tingkat sanitasi yang buruk di Indonesia memberikan dampak merugikan terhadap kesehatan masyarakat. Misal, buruknya kondisi kakus/jamban di rumah dapat memberi

dampak meningkatnya angka insiden diare. Kemudian aspek pencemaran sumberdaya air yang bersumber dari limbah-limbah cair domestik, dimana sebagian besar berasal dari rumah tangga yang saluran pembuangan limbah cairnya tidak terhubung dengan sarana pembuangan dan pengelolaan air limbah yang memenuhi persyaratan. Umumnya limbah yang dilepaskan dari sumber domestik berupa pelepasan tinja, urine, dan air buangan dapur tanpa melalui proses pengolahan tertentu.

Selain itu, aspek masalah pengumpulan sampah padat yang dilakukan secara *open dumping* berdampak terhadap kesehatan lingkungan seperti kualitas tanah. Tanah yang digunakan untuk

membuang sampah padat secara *open dumping*, akan sulit digunakan kembali untuk kegiatan yang lebih produktif, sehingga akan menimbulkan kerugian ekonomi bagi masyarakat.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto tahun 2016, angka kesakitan diare di kecamatan Batang diperkirakan sebesar 26 per 1.000 jumlah penduduk di Kecamatan Batang.

Bersumber dari profil kesehatan Kabupaten Jeneponto tahun 2016, penduduk di Kabupaten Jeneponto yang mempunyai akses terhadap air bersih yang memenuhi syarat kesehatan yaitu sebanyak 82,03% dari seluruh jumlah penduduk (2.229.408). Dimana paling banyak menggunakan sarana air bersih perpipaan (PDAM) yaitu 1.473.288 (80,5%), diikuti sumur gali (10,04%), sumur bor dengan pompa (5,5%) dan sumur pompa (3,8%). Kemudian, jumlah penduduk yang mempunyai akses terhadap kakus yang layak adalah sebesar 1.776.547 (79,7%) dari seluruh jumlah penduduk. Dan kakus jenis leher angsa adalah kakus yang paling banyak ditemui di rumah masyarakat yaitu sebanyak 1.731.553, dengan persentase 91% kondisinya memenuhi syarat kesehatan.

Berdasarkan data Kabupaten Jeneponto Dalam Angka tahun 2017, Kecamatan Batang mempunyai luas sekitar 41,275 km², dan merupakan salah satu dari 11 kecamatan yang ada di Kabupaten Jeneponto, provinsi Sulawesi Selatan. Kecamatan Batang berbatasan dengan Kecamatan Binamu di sebelah barat, Kecamatan Turatea di Timur, Kecamatan Tarowang di selatan, dan Kecamatan Arungkeke di utara. Di Kecamatan Batang terdapat 6 kelurahan yaitu, kelurahan Bungeng, kelurahan Camba-Camba, kelurahan Kaluku, kelurahan Maccini Baji,

Kelurahan Bontoraya, Kelurahan Togo-Togo, serta terdapat 3 unit puskesmas. Kecamatan Batang memiliki total jumlah penduduk sebanyak 118.551 jiwa dan jumlah rumah tangga sebanyak 26.131 dengan rata-rata anggota rumah tangga sebesar 4,54 jiwa.

Berdasarkan survei awal, sebagian besar masyarakat di kecamatan Batang sudah menggunakan jamban leher angsa. Untuk saluran limbah domestik, masih ada rumah yang membuang limbah dapurnya ke pekarangan belakang rumah. Menyebabkan genangan air yang menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit. Lalu untuk sumber air bersih, banyak warga yang masih menggunakan sumur, namun kondisi sumur tersebut ada yang tidak mempunyai jarak 10 meter dari sumber pencemar, air berwarna kuning, dan berbau, sehingga air yang diambil tidak memenuhi syarat kesehatan. Kemudian pengelolaan sampah, sebagian besar masyarakat mengelola sampah dengan sistem pengangkutan yang dilakukan oleh Dinas Kebersihan. Ada juga yang melakukan proses membakar dan *open dumping* di pekarangan rumah, hal ini tentu dapat menjadi tempat perkembangbiakan bibit penyakit.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada kepala keluarga. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang digunakan sebagai instrumen penelitian untuk mempermudah dalam melakukan penelitian dan memperoleh data mengenai kondisi sanitasi dasar dan tindakan masyarakat tentang kesehatan lingkungan.

Lokasi dan rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Batang.

Metode Pengumpulan data**Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang bertempat tinggal Kecamatan Medan Labuhan sejumlah 26.131 kepala keluarga (KK). Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang merupakan bagian dari populasi yang diteliti dan mewakili populasi penelitian ini. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dengan berjumlah 102 KK/IRT.

Data primer. Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari kepala keluarga yang tinggal di Kecamatan Batang dengan wawancara dan observasi menggunakan kuesioner dan lembar observasi sebagai instrumen penelitian.

Data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari profil Kabupaten Jeneponto, literatur ilmiah, dan penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan sanitasi dasar dan tindakan tentang kesehatan lingkungan

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa jumlah penduduk Kecamatan Batang berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan 59.993 jiwa (50,6%) sedangkan laki-laki 58.558 jiwa (49,4%).

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa mata pencaharian penduduk Kecamatan Batang yang paling banyak adalah pegawai swasta sebanyak 14.160 jiwa (38,96%) dan yang paling sedikit adalah ABRI sebesar 640 jiwa (1,75%).

Analisis Univariat

Berdasarkan wawancara dan obeservasi pada Kepala Keluarga/Ibu Rumah Tangga (KK/IRT) di Kecamatan Batang, maka hasil yang didapat dari kondisi yang ditemukan di lapangan adalah sebagai berikut:

Karakteristik (KK/IRT). Distribusi frekuensi karakteristik KK/IRT di Kecamatan Batang dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa proporsi jenis kelamin KK/IRT perempuan yaitu 52,9% dan jenis kelamin laki-laki yaitu 47,1%. Proporsi kelompok umur KK/IRT terbanyak adalah 41 – 50 tahun yaitu 54,9%, sedangkan kelompok umur terendah adalah < 30 tahun yaitu 2,9%. Proporsi tingkat pendidikan KK/IRT terbanyak adalah SMA/ sederajat yaitu 69,6%, sedangkan tingkat pendidikan terendah adalah SMP/ sederajat yaitu 4,9%. Proporsi pendapatan KK/IRT tertinggi adalah Rp. 2.500.001 – Rp. 5.000.000 yaitu 47,1%, sedangkan pendapatan terendah adalah < Rp. 1.000.000 yaitu 15,7%. Proporsi pekerjaan KK/IRT tertinggi adalah pegawai swasta yaitu 33,3%, sedangkan pekerjaan terendah adalah pegawai negeri yaitu 10,8%.

Sanitasi dasar. Distribusi frekuensi kondisi sanitasi dasar di Kecamatan Batang dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan tabel 5 di atas bahwa dari 102 KK/IRT diketahui proporsi sarana air bersih yang memenuhi syarat yaitu 62,7%, sedangkan yang tidak memenuhi syarat yaitu 37,7%. Proporsi sarana pembuang kotoran yang memenuhi syarat kesehatan yaitu 92,2%, sedangkan yang tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu 7,8%. Proporsi sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat yaitu 91,2%, sedangkan yang tidak

memenuhi syarat yaitu 8,8%. Proporsi sarana pembuangan sampah yang memenuhi syarat yaitu 1%, sedangkan yang tidak memenuhi syarat yaitu 99%.

Tindakan kesehatan lingkungan. Distribusi frekuensi tindakan KK/IRT tentang kesehatan lingkungan di Kecamatan Batang dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui bahwa sebanyak 22 KK/IRT (21,6%) memiliki sumber air minum yang sama dengan sumber air bersih, seluruh KK/IRT menggunakan jamban untuk BAB, seluruh KK/IRT menyediakan sabun di jamban, sebanyak 53 KK/IRT (52,0%) mencuci tangan pakai sabun sebelum makan, seluruh KK/IRT mencuci tangan pakai sabun setelah BAB, sebanyak 94 KK/IRT (92,2%) mencuci tangan pakai sabun setelah melakukan aktivitas tidak bersih, tidak ada KK/IRT yang memiliki tempat sampah dapur yang mempunyai tutup, sebanyak 76 KK/IRT (74,5%) memiliki tempat sampah dapur yang mudah dibersihkan, sebanyak 76 KK/IRT (74,5%) memiliki tempat sampah dapur yang mudah diangkut, sebanyak 62 KK/IRT (60,8%) tidak membuang sampah sembarangan di sekitar rumah, sebanyak 101 KK/IRT (99,0%) mandi 2 kali sehari.

Berdasarkan tabel 7 di atas diketahui bahwa sebanyak 66 KK/IRT (64,7%) memiliki tindakan tentang kesehatan lingkungan yang baik dan sebanyak 36 KK/IRT (35,3%) memiliki tindakan tentang kesehatan lingkungan yang tidak baik.

PEMBAHASAN

Sanitasi Dasar

Sarana air bersih. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa KK/IRT yang memiliki sarana air bersih yang memenuhi syarat yaitu 64

KK/IRT (62,7%). Hal ini menunjukkan sebagian besar KK/IRT penelitian ini sudah memiliki sarana air bersih yang layak dan memenuhi syarat.

Sarana air bersih yang dimiliki KK/IRT berasal dari pasokan air Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Tirtanadi, sumur bor, dan sumur gali. Karena beberapa alasan, KK/IRT pada penelitian ini belum seluruhnya memiliki sarana air bersih yang berasal dari pasokan air PDAM. Alasan pertama karena mereka berada di daerah khusus seperti tepi rel kereta api sehingga belum terjangkau pipa distribusi dari PDAM. Daerah ini menjadi daerah khusus dalam pelayan PDAM karena untuk menanamkan pipa distribusi di daerah ini, PDAM memerlukan izin dan kerjasama dengan PT. Kereta Api Indonesia (KAI) dan pemerintah. Sehingga mengakibatkan banyak dari mereka yang menggunakan sarana yang berasal dari sumur gali dan sumur bor. Alasan selanjutnya, terdapat perumahan yang ditempati KK/IRT sejak awal pembangunan hanya menyediakan sumur bor sehingga jika KK/IRT ingin menggunakan pasokan air dari PDAM, mereka harus melakukan permohonan kepada pihak PDAM. Pemasangan pipa distribusi baru yang dilakukan berdasarkan permohonan maka biayanya dibebankan kepada pemohon. Karena alasan biaya ini, KK/IRT tidak menggunakan sarana air bersih yang berasal dari PDAM. Padahal berdasarkan hasil penelitian, KK/IRT ini memiliki pekerjaan paling banyak sebagai pegawai swasta (33,3%) dan paling banyak memiliki gaji Rp. 2.500.000 - Rp.5.000.000 (47,1%). Mereka harusnya mampu untuk mengajukan permohonan pemasangan pipa distribusi baru, namun mereka tidak melakukannya karena alasan biaya tersebut mahal.

Pada KK/IRT yang sudah menggunakan sarana air bersih dari pasokan PDAM, terdapat sebagian dari mereka yang tidak memenuhi syarat air baku. Dikatakan tidak memenuhi syarat karena sarana air yang digunakan tidak terpenuhi faktor kontinuitas, yang artinya air tersebut tidak tersedia sepanjang hari, hanya pada saat-saat tertentu saja. Untuk mengatasi hal ini, KK/IRT menampung air agar persediaan air cukup pada saat pasokan air tidak ada. Kegiatan menampung air ini dapat menjadi tempat perkembangbiakan vektor, karena bak penampung air tersebut banyak ditemukan tidak memiliki penutup. Sehingga KK/IRT perlu menyediakan penutup bak penampung air agar bak tersebut tidak menjadi tempat perkembangbiakan vektor.

Selain itu, juga ditemukan sarana air bersih yang tidak memenuhi faktor kualitas fisik karena air tersebut berwarna kekuningan sebab berasal dari sumur gali yang tidak memenuhi persyaratan. Untuk mengatasi hal ini, KK/IRT melakukan usaha purifikasi air dengan cara filtrasi seperti memberi kain pada kran airnya dan membuat saringan air sederhana berupa ember yang diisi dengan pasir, kerikil, arang, dan serat ijuk. Dengan melakukan usaha purifikasi ini, diharapkan kualitas air yang berasal dari sumur tersebut menjadi lebih baik sehingga aman ketika akan digunakan dan tidak menjadi sumber penyebaran penyakit bagi keluarga.

Sarana pembuangan kotoran.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa KK/IRT yang memiliki sarana pembuangan kotoran yang memenuhi syarat yaitu 94 KK/IRT (92,2%). Hal ini menunjukkan sebagian besar KK/IRT pada penelitian ini sudah memiliki sarana pembuangan kotoran yang layak dan memenuhi

syarat. Banyak ditemukan keluarga yang sudah menggunakan jamban leher angsa. Jamban jenis ini adalah yang dianjurkan dalam kesehatan lingkungan, karena pada jamban leher angsa terdapat lubang kloset berbentuk lengkungan, menyebabkan selalu terisi air sehingga mencegah bau tinja keluar dan kontaminasi vektor penyakit.

Namun pada penelitian ini juga ditemukan keluarga yang menggunakan jamban cemplung karena rumahnya terletak di daerah pesisir dan terjangkau pasang surut air laut. Mereka beranggapan tinjanya akan hilang sendiri saat terbawa oleh pasang air laut, sehingga mereka merasa tidak perlu membangun sarana pembuangan kotoran jenis jamban leher angsa yang memenuhi syarat. Hal ini tentu menjadi sumber penyebaran penyakit diare karena tinja yang terbawa pasang akan mengkontaminasi lingkungan sekitar. Padahal pada saat pasang terjadi, biasanya akan mengenai jalanan dan rumah-rumah warga, banyak anak-anak akan bermain dengan genangan pasang tersebut. Keluarga yang biasa membuang tinja pada tempat yang tidak memenuhi syarat akan meningkatkan risiko terjadinya diare.

Selain itu, ditemukan juga keluarga yang memiliki tangki septik yang berjarak kurang 10 meter dari sumur mereka. Kondisi ini memungkinkan terjadinya kontaminasi sumber air bersih oleh bakteri patogen yang berasal dari tangki septik yang dibawa aliran air bawah tanah. Dengan begitu akan meningkatkan risiko keluarga terkena penyakit *waterborne disease* seperti diare, kolera, disentri, tipoid, dan kecacingan.

Sarana pembuangan air limbah.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa KK/IRT yang memiliki sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat yaitu 93

KK/IRT (91,2%). Hal ini menunjukkan sebagian besar KK/IRT pada penelitian ini sudah memiliki sarana pembuangan air limbah yang layak dan memenuhi syarat.

Air limbah hasil kegiatan KK/IRT seperti air sisa dapur, air cucian, dan air mandi dialirkan ke saluran pembuangan air limbah menggunakan pipa PVC kedap air sehingga tidak menimbulkan genangan air dan bau, serta tidak menjadi tempat perkembangbiakan vektor. Kemudian saluran tersebut dialirkan ke selokan yang ada di sekitar rumah. Saluran pipa seperti ini biasa disebut Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) jenis tertutup.

Terdapat sebagian KK/IRT yang memiliki sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat. Dikatakan tidak memenuhi syarat karena karena tidak terpenuhi faktor kedap air, tidak menimbulkan bau, dan tidak menjadi tempat perkembangbiakan vektor. Pada KK/IRT yang mempunyai SPAL jenis ini atau biasa disebut juga dengan jenis terbuka, cara membuang air limbahnya sama seperti jenis SPAL tertutup. Bedanya, pada saluran jenis terbuka ini aliran airnya dapat dilihat sehingga mudah dibersihkan bila terjadi penyumbatan atau aliran tidak lancar, dan biasanya terbuat dari cor beton. Namun saluran tersebut dapat mengakibatkan genangan air, menimbulkan bau, serta menjadi tempat perkembangbiakan vektor. Biaya membuat SPAL jenis ini memang lebih murah dibanding dengan jenis tertutup yang menggunakan pipa. Karena alasan ini KK/IRT menggunakan SPAL jenis terbuka ini.

Selain itu juga ada KK/IRT yang tidak memiliki SPAL. Pada KK/IRT yang tidak mempunyai SPAL, mereka membuang air limbahnya di

pekarangan sekitar rumah. KK/IRT seperti ini tinggal di daerah pesisir dan memiliki rumah seperti rumah panggung diatas air, sehingga air limbah langsung dibuang mengalir ke bawah rumahnya. Membuang air limbah di bawah rumah maka akan membuat anggota keluarga menjadi berisiko terkontaminasi mikroorganisme patogen, karena air limbah tersebut cenderung mengandung media perkembangbiakan mikroorganisme patogen dan vektor.

Sarana pembuangan sampah.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa KK/IRT yang memiliki sarana pembuangan sampah yang memenuhi syarat yaitu 1 KK/IRT (1,0%). Sebagian besar KK/IRT pada penelitian ini sudah memiliki sarana pembuangan sampah, namun banyak yang tidak memenuhi syarat karena tidak terpenuhinya faktor memiliki konstruksi yang kuat dan mempunyai tutup, serta faktor kemudahan untuk diangkut. Sarana pembuangan sampah yang banyak ditemukan yaitu jenis tempat sampah berbentuk keranjang yang terbuat dari anyaman bambu dan jenis tempat sampah yang terbuat dari cor beton. Beberapa KK/IRT mengaku sudah menyediakan tempat sampah yang memenuhi syarat, seperti ember yang memiliki tutup. Namun tempat sampah tersebut sering hilang dan rusak tanpa sebab yang diketahui KK/IRT. Sehingga, pada akhirnya KK/IRT enggan membeli yang baru dan hanya memanfaatkan tempat sampah yang disediakan dari pemerintah.

Jenis tempat sampah keranjang bambu ini tidak memenuhi syarat karena konstruksi dari keranjang tersebut tidak kuat, tidak kedap air, dan tidak mempunyai tutup. Tidak adanya tutup membuat lalat sebagai vektor penyakit, dapat hinggap dan dapat

menyebarkan penyakit kepada keluarga karena karakteristik sampah rumah tangga banyak bahan-bahan organik sisa dapur yang disukai lalat. Kemudian untuk jenis tempat sampah yang terbuat dari cor beton tidak memenuhi syarat karena akan sulit dibersihkan dan sampah juga menjadi sulit diangkut selanjutnya oleh petugas kebersihan. Karena tempat sampah terbuat dari keranjang anyaman bambu dan cor beton, sampah dapat terlebih dahulu dimasukkan ke dalam kantong plastik selanjutnya barulah membuangnya ke tempat sampah. Agar tempat sampah mudah dibersihkan, diangkut, dan tidak menjadi tempat berkembangbiakan vektor.

Tindakan tentang Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa KK/IRT yang masuk dalam kategori memiliki tindakan yang baik yaitu sebanyak 66 KK/IRT (64,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar KK/IRT pada penelitian ini memiliki tindakan yang baik terhadap lingkungannya, dalam hal ini berhubungan dengan sanitasi dasar. Melakukan tindakan-tindakan yang baik terhadap lingkungan akan menurunkan risiko terkena penyakit. Terdapat beberapa tindakan-tindakan yang baik namun tidak dilakukan oleh sebagian besar KK/IRT, seperti mengkonsumsi air minum yang jelas memenuhi syarat, cuci tangan pakai sabun sebelum makan, serta tidak membuang sampah sembarangan di sekitar rumah.

Sebagian besar KK/IRT pada penelitian ini sumber air minumannya berbeda dengan air bersih, mereka menggunakan air isi ulang dari berbagai depot air minum di sekitar rumah sebagai sumber air minum mereka karena memiliki harga yang murah. Padahal air minum yang berasal

dari depot tersebut belum tentu memenuhi syarat kesehatan. Kualitas air minum harus diusahakan memenuhi syarat kesehatan, yaitu syarat fisik, bakteriologis dan kimiawi. Oleh karena itu, jika dirasa air minum tersebut dirasa tidak memenuhi salah satu syarat kesehatan, dapat diatasi dengan pengelolaan air minum yang baik yaitu memasak air minum tersebut hingga mendidih. Karena air minum yang memenuhi syarat kesehatan akan mengurangi tertelannya bakteri patogen penyebab diare.

Pada penelitian ini ditemukan juga beberapa KK/IRT yang masih memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan. Padahal kebiasaan cuci tangan pakai sabun dapat menurunkan risiko terinfeksi mikroorganisme penyakit diare. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni (2012), menunjukkan bahwa ada hubungan antara sumber air minum yang digunakan, pembuangan sampah, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun setelah BAB, dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebelum makan dengan kejadian diare di Kecamatan Sulawesi Tenggara. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwandari, Ardiana, & Wantiyah (2013), menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tindakan cuci tangan dengan insiden diare pada anak usia sekolah di Kabupaten Jember. Tindakan cuci tangan pakai sabun akan menurunkan risiko terjadinya penularan bakteri patogen penyebab diare.

Kemudian ditemukan juga beberapa KK/IRT yang membuang sampahnya di sekitar rumah seperti di aliran air ataupun tanah kosong di sekitar rumah walaupun sudah memiliki tempat sampah. Hal ini tentu akan memberi dampak buruk pada

lingkungan sekitar rumah. Selain mengganggu pemandangan di sekitar rumah, sampah yang berserakan tadi akan menjadi media perkembangbiakan mikroorganisme patogen dan vektor penyakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat di Kecamatan Batang Tahun 2019, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar KK/IRT sudah memiliki sarana air bersih (62,7%), sarana pembuangan kotoran (92,2%), dan sarana pembuangan air limbah (91,2%) yang memenuhi syarat. Namun untuk sarana pembuangan sampah, banyak KK/IRT (99,0%) yang belum memenuhi syarat.
2. Sebagian besar KK/IRT (64,7%) sudah memiliki tindakan yang baik terhadap lingkungannya, dalam hal ini berhubungan dengan sanitasi dasar.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Perlunya dilakukan upaya promotif dan preventif kepada KK/IRT, agar sarana sanitasi yang belum memenuhi syarat dapat diupayakan mereka sehingga tidak menjadi sumber penyakit.
2. Bagi pemerintah terutama PDAM, disarankan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan pasokan air sehingga cakupan sarana air bersih yang memenuhi syarat merata bagi seluruh KK/IRT di Kecamatan Medan Labuhan.
3. Perlunya dilakukan upaya promotif dan preventif kepada KK/IRT, agar mereka terbiasa melakukan

tindakan-tindakan yang baik bagi dirinya seperti cuci tangan pakai sabun sebelum makan, mengkonsumsi air minum yang memenuhi syarat, serta tidak membuang sampah lagi di sekitar rumah mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, A. P. W. (2013). *Pengaruh pengetahuan dan sarana sanitasi lingkungan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga di Kecamatan Teupah Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2011* (Disertasi, Universitas Sumatera Utara). Diakses dari <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/17886>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Jenepono. (2017). *Kecamatan batang dalam Angka 2017*.
- Bumulo, S. (2012). *Hubungan sarana penyediaan air bersih dan jenis jamban keluarga dengan kejadian diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo Tahun 2012* (Skripsi, Universitas Negeri Gorontalo). Diakses dari <http://repository.ung.ac.id/skripsi/show/811408096/hubungan-sarana-penyediaan-air-bersih-dan-jenis-jamban-keluarga-dengan-kejadian-diare-pada-anak-balita-di-wilayah-kerja-puskesmas-pilolodaa-kecamatan-kota-barat-kota-gorontalo-tahun-2012.html>
- Chandra, B. (2007). *Pengantar kesehatan lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dini, F. (2013). Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian

- diare balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 453-461. Diakses dari <http://jurna2l.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/271/260>
- Ikhwan, Z. (2013). Faktor individu dan keadaan saluran pembuangan air limbah rumah tangga dengan kejadian diare di RT 01 RW 09 Kelurahan Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjungpinang. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 416-419. Diakses dari <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/86/79>
- Kamilla, L. (2012). Hubungan praktek personal hygiene ibu dan kondisi sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11(2), 138-143. Diakses dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/5022>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018, 18 Oktober). Pemerintah Utamakan Perbaikan Sanitasi. Diakses 8 Juli 2019 dari <http://www.depkes.go.id/article/view/18101800002/pemerintah-utamakan-perbaikan-sanitasi.html>
- Langit, L. S. (2016). Hubungan kondisi sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP*, 4(2), 160-165. Diakses dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11941>
- Manek, W., & Suherman, S. (2013). Hubungan sumber air minum, jamban keluarga dan saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare di Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(3). Diakses dari <http://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/60/48/>
- Misbahuddin, & Hasan, I. (2014). *Analisis data penelitian dengan statistik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, D. (2012). Hubungan kondisi fasilitas sanitasi dasar dan personal hygiene dengan kejadian diare di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP*, 1(2), 922-933. Diakses dari <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 416 Tahun 1990 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air.

Lampiran :*Distribusi Penduduk Kecamatan Batang Berdasarkan Jenis Kelamin*

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	58.558	49,4
Perempuan	59.993	50,6
Total	118.551	100

Sumber: Kecamatan Batang Dalam Angka Tahun 2017

Tabel 3 Distribusi Penduduk Kecamatan Batang Berdasarkan Mata Pencapaian

Mata Pencapaian	n	%
Pegawai Negeri	2.650	7,29
Pegawai Swasta	14.160	38,96
ABRI	640	1,76
Petani	2.813	7,74
Nelayan	5.166	14,21
Pedagang	7.681	21,13
Pensiunan	3.232	8,89
Total	36.342	100

Sumber: Kecamatan Batang Dalam Angka Tahun 2017

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik KK/IRT di Kecamatan Batang Tahun 2019

Karakteristik KK/IRT	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	47,1
Perempuan	54	52,9
Umur		
< 30 tahun	3	2,9
30 – 40 tahun	20	19,6
41 – 50 tahun	56	54,9
> 50 tahun	23	22,5
Tingkat Pendidikan		
SD / sederajat	0	0
SMP / sederajat	5	4,9
SMA / sederajat	71	69,6
Akademi / Perguruan Tinggi	26	25,5
Pendapatan		
< Rp. 1.000.000	16	15,7
Rp.1.000.000 – Rp.2.500.000	38	37,3
Rp.2.500.001 – Rp. 5.000.000	48	47,1
> Rp. 5.000.000	0	0
Pekerjaan		
Pegawai negeri	11	10,8
Pegawai swasta	34	33,3
Wiraswasta / Wirausaha	29	28,4
Lain-lain	28	27,5

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kondisi Sanitasi Dasar di Kecamatan Batang Tahun 2019

Sanitasi dasar	n	%
Sarana air bersih		
Memenuhi syarat	64	62,7
Tidak memenuhi syarat	38	37,3
Sarana pembuangan kotoran		
Memenuhi syarat	94	92,2
Tidak memenuhi syarat	8	7,8
Sarana pembuangan air limbah		
Memenuhi syarat	93	91,2
Tidak memenuhi syarat	9	8,8
Sarana pembuangan sampah		
Memenuhi syarat	1	1,0
Tidak memenuhi syarat	101	99,0

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tindakan tentang Kesehatan Lingkungan di Kecamatan Batang Tahun 2019

Tindakan kesehatan lingkungan	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sumber air minum sama dengan sumber air bersih	22	21,6	80	78,4	102	100
Menggunakan jamban untuk BAB	102	100	0	0	102	100
Menyediakan sabun di jamban	102	100	0	0	102	100
CTPS sebelum makan	53	52,0	49	48,0	102	100
CTPS setelah BAB	102	100	0	0	102	100
CTPS setelah aktivitas tidak bersih	94	92,2	8	7,8	102	100
Memiliki tempat sampah dapur mempunyai tutup	0	0	102	100	102	100
Memiliki tempat sampah dapur mudah dibersihkan	76	74,5	26	25,5	102	100
Memiliki tempat sampah dapur mudah diangkut	76	74,5	26	25,5	102	100
Tidak membuang sampah sembarangan disekitar rumah	62	60,8	40	39,2	102	100
Mandi 2 kali sehari	101	99,0	1	1,0	102	100

Tabel 7 Kategori Tindakan Masyarakat tentang Kesehatan Lingkungan di Kecamatan Batang Tahun 2019

Kategori	n	%
Baik	66	64,7
Tidak baik	36	35,3
	102	100