

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Melalui prosedur pemberdayaan dan pemicuan, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah sikap terhadap hygiene dan sanitasi. Dalam pembangunan kesehatan, Indonesia masih menghadapi kendala yang signifikan, khususnya di bidang sanitasi dan hygiene. Akibatnya, diperlukan strategi sanitasi yang komprehensif untuk intervensi terstruktur. Menurut Kemenkes RI (2014), sanitasi global menggunakan strategi “pemicuan” yang dipandu oleh masyarakat untuk menghasilkan permintaan sanitasi lingkungan yang meningkat.

Dalam surat keputusan no. 852 atau MENKES atau SK atau IX atau 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Menkes langsung mengeluarkan ketentuan program STBM yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT), dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) adalah lima pilar STBM yang dituangkan dalam Permenkes (2014). Namun, terlepas dari lima pilar tersebut, masih ada persoalan yang masih bertahan hingga saat ini. Isu sanitasi terus mewabah di berbagai lokasi dan wilayah. (Nissa, 2021).

Pada tahun 2020, 4,2 miliar orang, atau 54% dari populasi, akan menggunakan layanan sanitasi yang dikelola dengan mudah. Masih belum ada layanan sanitasi dasar, seperti toilet atau kamar kecil pribadi, untuk lebih dari 1,7 miliar orang 494 juta diantaranya buang air secara terbuka. Pada tahun 2020,

setidaknya 10% dari populasi dunia diperkirakan akan mengkonsumsi makanan yang diairi oleh limbah, dan 45 persen dari limbah rumah tangga yang diperoleh secara garis besar akan dibuang tanpa pengolahan yang tepat (WHO, 2020). Menurut Badan Pusat Statistik, Indonesia akan memiliki 272.682,5 juta orang yang tinggal di sana pada tahun 2021. 30,31 juta orang akan melakukan buang air besar sembarangan pada tahun 2021, dengan 30.636 desa atau kecamatan yang dikenal sebagai Desa Bebas Buang Air Besar Sembarangan (ODF). akses toilet baru dan perubahan sikap, dengan bonus akses toilet sebesar 74%, naik 4% dari tahun sebelumnya; namun tidak terjadi penumpukan akses toilet pada tahun 2020 (Direktorat Jenderal Penyehatan Lingkungan, 2021).

Jumlah total jamban yang dapat digunakan akan mencapai 35% pada tahun 2021, memberikan akses air bersih dan jamban segar kepada masyarakat di Dunia. Capaian nasional penggunaan sabun untuk cuci tangan (CTPS) adalah 3.897.897 atau 5,28 persen, dan 3,97 persen masyarakat kini memiliki akses ke CTPS. Dengan total 889.669 rumah tangga, capaian pengelolaan rumah tangga makanan dan minuman menunjukkan peningkatan akses makanan segar, nyaman menjadi 1,12% dan makanan non-segar menjadi 0,07% (PTS). Seluruh rumah tangga yang sebelumnya memiliki akses pengolahan kotor rumah tangga (PSRT) mengalami penurunan pengelolaan bruto rumah tangga menjadi 1,72 persen atau 1.122.568 rumah tangga. Data nasional diperoleh dari informasi 1.099.497 (1,75%) rumah tangga yang sebelumnya mengolah sampah rumah tangga dan mengalami penurunan sebesar 1,55%.2021). Direktorat Jenderal Kesehatan Lingkungan

Di Indonesia, jumlah desa atau kelurahan yang telah menerapkan STBM telah mencapai 61.000 dari total 83.441 desa atau kelurahan pada tahun 2020,

merupakan capaian keseluruhan desa atau kelurahan di Indonesia. Secara umum desa atau kelurahan yang menerapkan STBM akan mencapai capaian nasional sebesar 73,1 persen pada tahun 2020, naik dari 69,4 persen pada tahun 2019. Di Yogyakarta, DKI Jakarta, Kepulauan Bangka Belitung, dan Sulawesi Selatan merupakan empat provinsi yang telah menerapkan STBM di seluruh desa atau kecamatannya. Namun, Papua (17,9%), Papua Barat (22,4%), dan Maluku (32,2%) merupakan provinsi dengan persentase terendah desa atau kecamatan yang melaksanakan STBM. (Profil Kesehatan, 2020)

Di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 tercatat sebanyak 2.808 dari 6.136 desa atau kecamatan yang telah melaksanakan program STBM. Jika dilihat dari persentase desa atau kecamatan yang telah melaksanakan STBM di setiap kabupaten atau kota pada tahun 2018 menunjukkan bahwa empat kabupaten atau kota, yaitu Binjai, Nias Barat, Pakpak Barat, dan Langkat, semuanya telah menerapkan STBM. Sedangkan hanya tiga desa atau kecamatan Mandaling Natal (2,46%), Area (7,9%), dan Nias Utara (11,4%), telah melaksanakan STBM. (Profil Kesehatan Kabupaten atau Kota, 2018) Selama lima tahun terakhir, persentase rumah tangga di Sumatera Utara yang memiliki akses sanitasi yang layak meningkat dari 66,92 persen pada tahun 2014 menjadi 74,60% pada tahun 2018. (Profil Kesehatan 2018)

Susenas 2018 menunjukkan bahwa 74,60 persen rumah tangga di Provinsi Sumatera Utara memiliki akses sanitasi yang layak pada tahun 2018. Persentase ini sama dengan yang ada di kabupaten atau kota. Kota Binjai (95,38%), Kabupaten Deli Serdang (94,04%), dan Daerah Kota (91,48%) memiliki proporsi rumah tangga yang memiliki akses terhadap fasilitas MCK tertinggi. Sebaliknya,

Kabupaten/Kota di Kabupaten Nias Selatan (7,40%), Kabupaten Nias (9,65%), dan Kabupaten Nias Utara memiliki proporsi rumah tangga yang memiliki akses terendah. terhadap sanitasi yang memadai (Profil Kesehatan, 2018)

Dari 6.114 Desa/Kelurahan di Provinsi Sumatera Utara, baru 560 Desa/Kelurahan yang telah terverifikasi SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) atau ODF (*Open Defaction Free*) atau sebesar 9,16% dari Desa/ Kelurahan. Terdapat 11 kabupaten/ Kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 yang belum mempunyai Desa/ Kelurahan *stop* BABS yaitu Nias, Mandailing Natal, Tapanuli Tengah, Toba Samosir, Sibolga, Tanjung Balai, Pematangsiantar, Medan, Binjai, Padangsidempuan dan Gunung Sitoli. (Profil Kesehatan, 2018)

Di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 menunjukkan bahwa sumber air utama yang paling banyak digunakan rumah tangga untuk minum adalah air pompa (20,91%), air leding (12,78%), dan sumur terlindung(11,53%). Persentase rumah tangga dengan akses air minum layak dari 1.542.857 sarana air minum di Provinsi Sumatera Utara, hanya 343.021 sarana (22,23%) yang dilakukan pengawasan atau inspeksi kesehatan lingkungan (IKL). Cakupan persentase rumah tangga menurut tempat pembuangan akhir kotoran/ tinja di Sumatera Utara menggunakan tempat pembuangan tangki septik/ SPAL sebesar 90,61%, kolam/sawah/sungai/danau/laut sebesar 4,78%, lubang tanah/pantai/tanah lapang/kebun sebesar 2,65% dan lainnya sebesar 1,95%. (Badan Pusat Statistik, 2018)

Capaian total Desa/Kelurahan di Kabupaten Labuhanbatu Selatan pada tahun 2018 adalah 87,04 %. Dari 54 desa atau kelurahan di Kabupaten Labuhanbatu Selatan, 68,86% rumah tangga memiliki akses sanitasi yang layak. Dengan persentase 27,8%, desa atau kelurahan telah teridentifikasi SBS (Stop Buang Air

Besar Sembarangan). Survei Ekonomi (Susenas), 44,38% rumah tangga di Kabupaten Labuhanbatu Selatan memiliki akses terhadap sumber air minum yang aman. Persentase alat pemantau air minum yang diuji di Kabupaten Labuhanbatu Selatan pencapaian persentase sarana pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan (30, 74%). (Profil Kesehatan Kab/ Kota, 2018).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pekan Tolan bahwa terdapat 4 (empat) Desa yang berada dibawah wilayah kerja Puskesmas Pekan Tolan yaitu Desa Pekan Tolan, Desa Perlabian, Desa Tolan I/II, dan Desa Air Merah. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pekan Tolan yaitu 11.068 jiwa dengan Jumlah KK sebanyak 2.885.

7.587 anggota masyarakat memiliki akses terhadap jamban sehat sejenis jamban yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Jenis perlengkapan jamban komunal sebanyak 371 (81,35 persen) dari 456 masyarakat pelanggan yang memenuhi persyaratan. Jenis jamban beberapa masyarakat pengguna yang memenuhi syarat 517 (95,05 persen) dari total basis pelanggan 804 orang Peralatan jamban tipe Pelengsengan memiliki 562 (86,46 persen) masyarakat yang memenuhi kebutuhannya dari 650 total masyarakat. Terdapat 1.137 (91,61%) dari total populasi sebanyak 1.241 orang yang memenuhi persyaratan jenis perlengkapan jamban.

Penduduk yang telah memiliki akses air minum atau pengelolaan makanan dan minuman rumah tangga yang konsisten memiliki capaian sebanyak 7.699 (69,56 persen). Masyarakat yang memiliki akses berkepanjangan terhadap sumber air non pipa yang berkualitas tinggi dan aman untuk diminum. Sumber gali aman yang memenuhi kebutuhan dari 917 (atau 62,80%) dari 1.460 pelanggan. Sumur

gali dengan pompa yang memenuhi syarat 3.817 (71,19%) dari jumlah pengguna sebanyak 5.361. Sumur bor dengan pompa yang memenuhi syarat 215 (19,63%) dari jumlah penduduk pengguna sebanyak 1.095. Sumber air jaringan perpipaan (PDAM) yang memenuhi syarat 2750 (99,02%) dari jumlah pengguna sebanyak 2.885.

Capaian cuci tangan pakai sabun (CTPS) atau persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan jumlah KK sebanyak 2.885 terdapat 1.818 (63,01%). Dari aspek pengelolaan sampah rumah tangga tidak ada data yang diperoleh dikarenakan tidak ada pengangkutan sampah yang dilakukan oleh instansi terkait, dan capaian cakupan akses pengolahan limbah rumah tangga tidak ada yang memenuhi syarat untuk pengelolaan limbah rumah tangga tersebut karena saluran pembuangan air limbah (SPAL) tidak tersalur dengan baik.

Berdasarkan wawancara kepada petugas kesehatan Puskesmas Pekan Tolan bahwa kurangnya tenaga kesehatan, hanya ada satu petugas yang bertanggung jawab dalam program STBM di Puskesmas Pekan Tolan. Sejak di mulainya program STBM oleh Puskesmas Pekan Tolan, dari tahun ke tahun permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan lingkungan masih sama masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam mempraktikkan hidup bersih dan sehat, kebiasaan cuci tangan yang belum benar dan belum terbiasa hanya menggunakan air saja tidak pakai sabun, tidak adanya proses pengangkutan sampah oleh instansi terkait, tidak ada TPS (Tempat Penampungan Sementara), sehingga sampah rumah tangga masyarakat tidak di olah dengan baik seperti dibakar, dibuang kesungai atau dikebun. Begitupun pengelolaan limbah rumah tangga yang belum tersalur dengan

baik yang hanya di alirkan ke saluran terbuka atau parit yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit.

1.2 Fokus Kajian Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah di paparkan di atas dapat di kemukakan fokus kajian penelitian ini adalah : “Bagaimana Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Puskesmas Pekan Tolan Kecamatan Kampung Rakyat Kabupaten Labuhanbatu Selatan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pelaksanaan program STBM di wilayah kerja Puskesmas Pekan Tolan Kecamatan Kampung Rakyat Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis pelaksanaan program STBM pilar 1 : Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) di Puskesmas Pekan Tolan.
2. Untuk menganalisis pelaksanaan program STBM pilar 2 : Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di Puskesmas Pekan Tolan.
3. Untuk menganalisis pelaksanaan program STBM pilar 3 : Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT) di Puskesmas Pekan Tolan.
4. Untuk menganalisis pelaksanaan program STBM pilar 4 : Pengamanan Sampah Rumah Tangga di Puskesmas Pekan Tolan.

5. Untuk menganalisis pelaksanaan program STBM pilar 5 : Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga di Puskesmas Pekan Tolan.
6. Untuk menganalisis pengetahuan masyarakat Desa Pekan Tolan, Kecamatan Kampung Rakyat, Kabupaten Labuhanbatu Selatan tentang STBM.
7. Untuk menganalisis peran tenaga kesehatan dan peran fasilitator kesehatan (kader) yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program STBM di wilayah kerja Puskesmas Pekan Tolan.
8. Untuk menganalisis fasilitas (sarana dan prasarana), pembiayaan dan metode yang digunakan dalam pelaksanaan program STBM di wilayah kerja Puskesmas Pekan Tolan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Manfaat eksplorasi ini bagi kreator adalah sebagai pengalaman, pemahaman, yang dapat dimanfaatkan untuk mengaplikasikan informasi yang digunakan untuk menyelesaikan tugas akhir mereka.

2. Bagi Puskesmas Pekan Tolan

Sebagai bonus database Puskesmas Pekan Tolan untuk memastikan keberlangsungan efektifitas program STBM dan kemampuan aparatur.

3. Bagi peneliti lain

Manfaat dari penelitian ini bagi penulis lain adalah sebagai tambahan informasi mengenai pelaksanaan program STBM apabila ingin melakukan penelitian dengan permasalahan yang sama.