

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan lingkungan merupakan upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dari faktor resiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial (Kementerian Sekretariat Negara, 2014). Perbaikan sanitasi termasuk dalam target perbaikan di Indonesia untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030, saat ini masih menjadi kendala karena kurang kesadaran masyarakat akan sanitasi lingkungan seperti masalah buang air besar sembarangan, pengolahan limbah rumah tangga, pengolahan air bersih dan sampah (Kementrian Kesehatan RI, 2016b).

Masalah kesehatan lingkungan masih menjadi salah satu *problem solving* pemerintah yang dapat dilihat sejak dikeluarkannya RPJMN 2020-2024 dimana pemerintah melaksanakan program penyehatan lingkungan berupa penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pemukiman dan tempat-tempat umum, penyehatan kawasan dan sanitasi darurat, Higiene sanitasi pangan dan pengamanan limbah udara dan radiasi. Pendekatan kegiatan penyehatan lingkungan yang digunakan untuk mendorong mewujudkan kualitas lingkungan sehat melalui konseling, inspeksi kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), sanitasi merupakan upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang akan menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan, dan daya tahan tubuh. Menurut WHO pula, kematian yang disebabkan karena *waterborne disease* mencapai 3.400.000 jiwa/tahun. Dari semua kematian yang bersumber pada buruknya kualitas air dan sanitasi, diare merupakan penyebab kematian terbesar yaitu 1.400.000 jiwa/tahun. Dari semua kematian tersebut berakar pada sanitasi dan kualitas air yang buruk. Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui program nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2016b).

STBM memiliki 5 pilar yaitu pilar pertama Stop Buang Air Sembarangan (Stop BABS), pilar kedua Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), pilar ketiga Pengamanan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT), pilar ke empat Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT), pilar ke lima Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PAL-RT). Dalam pelaksanaan program STBM dimulai dari pilar pertama yaitu Stop Buang Air Sembarangan dan sekaligus

menjadi fokus utama dalam pelaksanaannya, karena pilar pertama menjadi pintu masuk menuju sanitasi total dan merupakan upaya untuk memutus rantai kontaminasi kotoran manusia terhadap air baku minum, makanan dan lainnya. Pada pilar pertama juga menjadi kunci kesuksesan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), jika pilar pertama dapat terealisasi dengan baik tentu akan berdampak baik kepada pilar selanjutnya seperti pada pilar ke tiga dan ke lima yang saling berkaitan (Kementrian Kesehatan RI, 2014b). Sesuai dengan target Sustainable Development Goals 6.2, hingga akhir tahun 2024 pemerintah Indonesia menetapkan target 0% buang air besar sembarangan, 90% akses sanitasi dan 15% sanitasi aman hingga akhir tahun 2024. Target itu dicapai dengan membuat rencana kerja yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJNM) dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Menurut data dan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021 menjelaskan bahwa ada 34 provinsi di Indonesia yang melaksanakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Sebanyak 78.706 Desa dari 80.930 Desa yang ada, atau sebanyak 97,25% dari jumlah Desa/Kelurahan di Indonesia sudah menjadi Desa/Kelurahan STBM. Provinsi Banten pada tahun 2021 termasuk kedalam daerah yang pengimplementasian program STBM yang sudah mencapai 100% dari total seluruh Desa/Kelurahan yang ada (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) rumah tangga di Indonesia yang mempunyai akses sanitasi layak pada tahun 2021 sebesar 80,29 dan di Provinsi Banten sebesar 82,89% Angka ini menunjukkan bahwa masih banyak daerah yang ada di Provinsi Banten yang belum menerapkan hygiene dan sanitasi lingkungan (Badan Pusat Statistik, 2021). Berdasarkan data dari kesehatan lingkungan Puskesmas Tegal Angus Tahun 2020, tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit berbasis lingkungan menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia Salah satu penyebabnya adalah perilaku buang air besar sembarangan. Kecamatan Teluknaga merupakan wilayah yang masih ditemukan perilaku buang air besar sembarangan yaitu sebanyak 15,39%. Salah satu solusi pemerintah dalam menanggapi permasalahan tersebut adalah dengan program STBM (Puskesmas Tegal Angus, 2020).

Proses adalah langkah-langkah yang harus dilaksanakan untuk mewujudkan tujuan program. Proses sendiri dalam pelaksanaan program stop buang air besar sembarangan meliputi perencanaan yang merupakan tujuan program, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan berfokus pada bagaimana manajer kesehatan mengarahkan seluruh sumber daya baik manusia maupun yang bukan manusia demi terwujudnya tujuan suatu organisasi. Oleh karena itu bergeraknya dan terarahnya sumber daya dalam organisasi oleh peran pemimpin

(*leader*), komunikasi, motivasi, kerja sama antar manajer dan staf. Setelah semua unsur terpenuhi maka akan dihasilkan capaian program yang dapat dinilai berhasil atau tidaknya suatu program. Untuk menilai berhasil atau tidak berhasilnya suatu program maka dilakukan evaluasi program (Satrianegara, 2014).

Desa/Kelurahan yang seluruh penduduknya tidak lagi melakukan praktek buang air besar sembarangan dibuktikan melalui proses verifikasi. Dengan melihat indikator/kriteria Desa/Kelurahan SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) yaitu semua masyarakat telah buang air besar hanya di jamban yang aman dan layak dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang aman dan layak, tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar, ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban layak dan aman (Kementrian Kesehatan RI, 2020). *Open Defecation Free* (ODF) adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Dalam program STBM suatu desa dapat dikatakan ODF jika masyarakatnya tidak ada lagi yang melakukan aktivitas buang air besar sembarangan atau dapat dikategorikan dengan persentase BABS 0%. Suatu Desa dikatakan ODF dengan melihat indikator melalui proses verifikasi yaitu jika semua masyarakat telah BAB hanya di jamban sehat dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban, tidak ditemukannya lagi tinja di lingkungan sekitar, tidak ada bau tidak sedap akibat pembuangan tinja/kotoran manusia, ada peningkatan kualitas jamban yang ada supaya semua menuju jamban sehat, ada mekanisme monitoring peningkatan kualitas jamban, ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat, ada mekanisme monitoring umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat (Kementrian Kesehatan RI, 2014b). Berdasarkan Review STBM Kemenkes RI tahun 2021, jumlah cakupan akses sanitasi Indonesia sebanyak 62,77% dengan akses sanitasi dan 37,23% tanpa akses sanitasi. Angka tersebut merupakan angka rerata nasional, untuk desa/kelurahan yang sudah terverifikasi ODF dari 80.930 atau 97,25% total desa dan kelurahan di Indonesia sebanyak 30.648 atau 37,87% yang baru terverifikasi sebagai desa/kelurahan ODF. Untuk Provinsi Banten yang sudah dinyatakan sebagai desa/kelurahan ODF dari 1.551 desa/kelurahan sebanyak 255 desa/kelurahan atau 16,5%, dan yang masih berstatus OD/BABS di Provinsi Banten tahun 2021 yaitu 83,5% atau 1.296. Untuk wilayah Kabupaten Tangerang yang sudah dinyatakan ODF dari 274 desa/kelurahan sebanyak 21 desa/kelurahan atau 7,7% dan yang masih berstatus OD/BABS sebanyak 253 atau 92,3% (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Menurut penelitian Luthfiyatul & Suhartono tahun 2020 tentang analisis pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat pada pilar pertama tingkat Puskesmas Kabupaten

Demak, program STBM pilar pertama telah dilakukan dengan baik sesuai prosedur yang ditetapkan namun belum memenuhi target yang telah ditetapkan oleh Peraturan Bupati no. 50 tahun 2017 tentang rencana aksi daerah percepatan Demak bebas buang air besar sembarangan (Mustafidah et al., 2020). Menurut penelitian Nurul tahun 2015 tentang partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat pilar pertama (Stop BABS) di Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak tahun 2015, partisipasi masyarakat dalam melaksanakan program STBM di Desa Purwosari masih rendah alasannya karena kondisi lingkungan sering terjadi abrasi dan perilaku masyarakat (Fatonah, 2016). Menurut penelitian Yosef tahun 2015 tentang pelaksanaan program STBM stop buang air besar sembarangan di Desa Lembur Timur dan Desa Luba Kecamatan Lembur Kabupaten Alor tahun 2015, upaya pemberdayaan masyarakat belum berjalan maksimal karena belum dibentuk komite sanitasi total berbasis masyarakat desa, perlu meningkatkan pengetahuan petugas sanitarian dengan melakukan studi litelatur dan studi banding ke puskesmas lain dengan sistem pencatatan dan pelaporan yang baik (Yusran, 2015).

Puskesmas Tegal Angus adalah Puskesmas tingkat pertama yang terletak di kompleks kantor Desa Tegal Angus di Jl. Raya Tanjung Pasir No. 5, Kecamatan Teluknaga, Kabupaten Tangerang Banten. wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus terdiri dari 6 Desa binaan yaitu Desa Lemo, Desa Pangkalan, Desa Tanjung Burung, Desa Tanjung Pasir, Desa Tegal Angus dan Desa Muara. Dilakukannya penelitian di Puskesmas Tegal Angus karena dari 44 Puskesmas yang berada di Kabupaten Tangerang, Puskesmas Tegal Angus tidak termasuk kedalam 10 Puskesmas yang telah terverifikasi ODF di Desa wilayah kerjanya dan terdapat 3 Desa di wilayah kerjanya menjadi Desa lokus stunting selama 3 tahun 2020-2022 (Tangerang, 2021). Puskesmas Tegal Angus pada koordinator program kesehatan lingkungan untuk cakupan target pelaksanaan program STBM pada tahun 2021 seluruh desa binaan sudah menjadi desa STBM dengan cakupan 100%, untuk sarana sanitasi layak atau jamban sehat sebanyak 72,87% yang digunakan oleh 20.795 KK pengguna, untuk masyarakat yang masih buang air besar sembarangan sebanyak 27,13% dan untuk cakupan desa ODF yaitu 0% atau belum ada desa yang berstatus ODF. Angka sarana sanitasi layak dan Desa ODF masih belum memenuhi target Nasional yaitu 90% akses sanitasi, 0% buang air besar sembarangan dan 100% Desa ODF, untuk tahun 2021 Puskesmas Tegal Angus menargetkan cakupan akses sanitasi layak yaitu 75% dari seluruh KK pengguna. Oleh karena itu saat ini program stop buang air besar sembarangan menjadi prioritas utama dalam pelaksanaannya dikarenakan masih belum ada Desa ODF di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus (Puskesmas Tegal Angus, 2020).

Berdasarkan pengamatan awal pada saat petugas kesling melakukan sosialisasi tentang pentingnya melaksanakan stop buang air besar sembarangan peneliti mengamati pelaksanaan program stop buang air besar sembarangan di wilayah Puskesmas Tegal Angus masih belum efektif karena kurangnya kerjasama antara masyarakat dan petugas sanitarian, yaitu dalam kegiatan pendampingan pasca pemicuan masyarakat tidak ingin diberikan stimulan berupa pasir dan semen tetapi masyarakat ingin diberikan bantuan berupa WC dan tangki septik karena kendala di faktor ekonomi hal ini menyebabkan masih ditemukannya warga melakukan BABS sebanyak 27,13% Sehingga menyebabkan adanya kasus penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus sebanyak 2.470 kasus diare pada tahun 2020 dan masih kurangnya peranan dari *stakeholder* yang seharusnya dapat memotivasi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran, justru sangat kesulitan dalam pemahaman mereka terkait tugas yang harus dikerjakan serta tidak adanya pemanfaatan dana desa dalam penuntasan stop buang air besar sembarangan untuk masyarakatnya.

Berkaitan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja puskesmas Tegal Angus Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data profil Puskesmas Tegal Angus tahun 2021, diketahui bahwa dari 6 desa di wilayah Puskesmas Tegal Angus telah menjadi desa STBM dengan cakupan 100%, untuk sarana sanitasi layak atau jamban sehat sebanyak 72,87% yang digunakan oleh 20.795 KK pengguna, dan untuk cakupan desa ODF yaitu 0% atau belum ada desa yang berstatus ODF. Angka sarana sanitasi layak dan Desa ODF masih belum memenuhi target Nasional yaitu 90% akses sanitasi dan 100% Desa ODF, untuk tahun 2021 Puskesmas Tegal Angus menargetkan cakupan akses sanitasi layak yaitu 75% dari seluruh KK pengguna. Untuk pelaksanaan program stop buang air besar sembarangan di wilayah Puskesmas Tegal Angus juga masih belum efektif karena kurangnya kerjasama antara masyarakat dan petugas sanitarian, yaitu dalam kegiatan pendampingan pasca pemicuan masyarakat tidak ingin diberikan stimulan berupa pasir dan semen tetapi masyarakat ingin diberikan bantuan berupa WC dan tangki septik karena kendala di faktor ekonomi, dan masih kurangnya peranan dari *stakeholder* yang seharusnya dapat memotivasi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran, justru sangat kesulitan dalam pemahaman mereka terkait tugas yang harus dikerjakan oleh karena itu proses program buang air besar sembarangan memerlukan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi yang baik, serta tidak adanya pemanfaatan dana desa dalam penuntasan stop buang air besar sembarangan untuk masyarakatnya. Berdasarkan data

tersebut peneliti merasa tertarik ingin meneliti tentang “Gambaran program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran proses perencanaan dalam program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran pelaksanaan dalam program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran monitoring dalam program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022?
5. Bagaimana gambaran evaluasi dalam program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Mengetahui bagaimana gambaran proses perencanaan dalam program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022.

1.4.2.2 Mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan dalam program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022.

1.4.2.3 Mengetahui bagaimana gambaran monitoring dalam program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022.

1.4.2.4 Mengetahui bagaimana gambaran evaluasi dalam program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan tambahan dan untuk menambah daftar buku perpustakaan tentang gambaran pelaksanaan program stop buang air besar sembarangan.

1.5.2 Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian sekaligus menambah wawasan ilmiah dan pengetahuan tentang gambaran pelaksanaan program stop buang air besar sembarangan. Serta sebagai pemenuhan tugas akhir di Universitas Esa Unggul.

1.5.3 Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi sekaligus bahan evaluasi, agar Puskesmas Tegal Angus dapat lebih memberikan edukasi semaksimal mungkin kepada masyarakat di wilayah kerjanya, serta sebagai sarana informasi bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan program stop buang air besar sembarangan dan menumbuhkan rasa peduli akan kesehatan dan kebersihan di lingkungan sekitarnya.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang gambaran stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang tahun 2022. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus dengan lokasi penelitian di Desa Tanjung Pasir yang dilaksanakan pada bulan september 2021 sampai selesai. Penelitian ini dilakukan karena masih menemukan masalah yakni, masih ditemukan masyarakat yang melakukan buang air besar sembarangan sebanyak 27,13%. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis deskriptif sasarannya adalah kepala Puskesmas Tegal Angus, petugas sanitarian Puskesmas Tegal Angus, kader kesling dan masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus. Dengan menggunakan jenis data yaitu wawancara, obesrvasi dan telaah dokumen. Cara pengumpulan data menggunakan data primer yaitu melalui wawancara dan observasi langsung, dan data sekunder didapatkan dari buku profil Puskesmas Tegal Angus tahun 2020. Dan untuk informan pada penelitian ini adalah informan kunci yaitu kepala Puskesmas Tegal Angus, Informan utama yaitu petugas sanitarian/koordinator program kesling, dan informan pendukung yaitu 2 orang kader kesling dan masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tegal Angus. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis naratif yaitu mengumpulkan semua data yang diperoleh dari informan melalui wawancara dan obesrvasi, membuat transkrip/salinan wawancara dengan informan kedalam ketikan diatas kertas, membuat matriks/tabel

data untuk memberikan gambaran yang jelas, melakukan interpretasi data dan merujuk gambaran yang jelas dan melakukan pemeriksaan keabsahan data dengan triangulasi sumber menggunakan data dari berbagai informan yang berbeda.