

GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN PESISIR DI DESA WATULINEY KECAMATAN BELANG KABUPATEN MINAHASA TENGGARA TAHUN 2021

Andre Stif Tolondang*, Woodford B.S. Joseph*, Oksifriani J. Sumampouw*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Sanitasi lingkungan adalah usaha mengendalikan semua faktor fisik lingkungan manusia yang mungkin menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan hidup manusia. Perumahan sehat merupakan tempat berkumpul bagi semua anggota keluarga dan menghabiskan sebagian besar waktunya, sehingga kondisi kesehatan perumahan dapat berperan sebagai media penularan penyakit diantara anggota keluarga atau tetangga sekitarnya. Penyediaan air bersih merupakan air yang layak dikonsumsi oleh manusia setelah dilakukan pengolahan dan memiliki kualitas. Metode yang digunakan yaitu deskriptif observasional. Sampel yang digunakan sebanyak 40 responden. Hasil penelitian dari yang diteliti menunjukkan bahwa kondisi jamban responden memenuhi syarat 60%, tidak memenuhi syarat 28%, penyediaan air bersih responden memenuhi syarat 85%, tidak memenuhi syarat 15%, dan sanitasi rumah sehat responden memenuhi syarat 52.5% tidak memenuhi syarat 47.5%. Simpulan dalam penelitian ini yaitu kondisi jamban sehat, penyediaan air bersih, dan sanitasi rumah sehat berada dalam kategori memenuhi syarat. Saran dalam penelitian adalah diharapkan untuk edukasi pentingnya menjaga kondisi sanitasi rumah sehat dan lingkungan.

Kata Kunci : Sanitasi Lingkungan, Perumahan Sehat, Penyediaan Air Bersih.

ABSTRACT

Environmental sanitation is an effort to control all physical factors of the human environment which may cause adverse effects on the physical development of health and human survival. Healthy housing is a gathering place for all family members and spends most of their time, so that the health conditions of the housing can act as a medium for disease transmission among family members or neighbors. The provision of clean water is water that is fit for human consumption after processing and has quality. The method used is descriptive observational. The sample used was 40 respondents. The results of the research indicated that the condition of the respondent's latrine fulfills the 60% requirement, 28% does not meet the requirements, the respondent's clean water supply meets the 85% requirement, does not meet the 15% requirement, and the respondent's healthy home sanitation meets the 52.5% requirement does not meet the requirements 47.5%. The conclusion of this research is that the condition of healthy latrines, clean water supply, and healthy home sanitation are in the eligible category. Suggestions in the research are expected to educate the importance of maintaining a healthy home and environmental sanitation conditions.

Keywords : Environmental Sanitation, Healthy Housing, Clean Water Provision

PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan salah satu tantangan yang paling utama bagi negara negara berkembang. Menurut World Health Organization (WHO), penyakit diare membunuh satu anak di dunia ini setiap 15 detik, karena akses pada sanitasi masih terlalu rendah. Hal ini menimbulkan masalah kesehatan lingkungan yang besar, serta merugikan pertumbuhan ekonomi dan

potensi sumber daya manusia pada skala nasional. Kondisi seperti ini dapat dikendalikan melalui intervensi terpadu melalui pendekatan sanitasi total. Hal ini dibuktikan melalui hasil studi WHO tahun 2017, yaitu kejadian diare menurun 32% dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar, 45% dengan perilaku mencuci tangan pakai sabun, 39% perilaku pengelolaan air minum yang aman di

rumah tangga. Integrasi dari ketiga perilaku intervensi tersebut, kejadian diare menurun sebesar 94% (Pinontoan dan Sumampouw, 2017).

Pada tahun 2015 target Millenium Development Goals (MDGs) di bidang sanitasi adalah menurunkan separuh proporsi penduduk tanpa akses terhadap sumber air minum yang aman serta fasilitas sanitasi dasar (Suninget al, 2014). Namun hasil studi Indonesia Sanitation Sector Development Program (ISSDP) pada tahun 2006 menyebutkan terdapat 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar ke sungai, sawah, kolam, kebun dan tempat terbuka. Hasil survey Susenas tahun 2014 menunjukkan 61,66% rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak (Kemenkes RI, 2015).

Dalam upaya penyelenggaraan kesehatan lingkungan menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2018, rumah tangga yang menggunakan air air minum dari ledeng 28,87%, SPT 4,85%, SGL 48,22%, PAH 1,49%, air kemasan 0,57%, dan sumber lainnya 16%. Pada tahun 2009 rumah tangga yang menggunakan air minum dari ledeng 23,63%, SPT 3,2%, SGL 51,3%, PAH 0,51%, air kemasan 0,66%, dan sumber lainnya 20,28% (Dinkes Sulut 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2019, rumah tangga yang mempunyai jamban keluarga 49,11% dari 822.136 KK yang diperiksa, tempat penyimpanan sampah 48,9% dari 542.480

KK yang diperiksa, dan sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat 42,36% dari 759.651 KK yang diperiksa (Dinkes Sulut 2019).

Kabupaten Minahasa Tenggara terlebih khusus Kecamatan Belang merupakan kabupaten yang mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani dan nelayan. Kabupaten Minahasa Tenggara merupakan salah satu kabupaten yang memiliki daerah pesisir yang luas. Penyakit yang banyak diderita oleh penduduk Kecamatan Belang 2 di antaranya merupakan penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit diare dan penyakit kulit alergi (Puskesmas Belang, 2019).

Hasil penelitian dari Duwila et al (2018) menunjukkan bahwa responden yang memiliki sarana jamban yang memenuhi syarat sebesar 33%. Responden yang memiliki tempat sampah tidak memenuhi syarat sebanyak 55%. Responden yang memiliki SPAL tidak memenuhi syarat sebanyak 68,5%. Penyakit diare yang pernah diderita responden sebanyak 66%. Penelitian dari Tooy et al (2019) menunjukkan bahwa higiene sanitasi lingkungan daerah pesisir pantai yang didapatkan dari Kapitalaung belum ada, pengembangan kegiatan berbasis kesehatan lingkungan belum ada, dan pengelolaan sarana dan prasarana sanitasi lingkungan belum optimal.

Indonesia merupakan Negara kepulauan yang terdiri dari berbagai suku

bangsa atau etnis. Keberagaman etnis tentu akan menghasilkan berbagai budaya yang berbeda pula. Banyaknya jumlah penduduk tentu diimbangi dengan beragamnya etnis di setiap wilayah termasuk wilayah pesisir. Hal ini mempengaruhi kebiasaan serta perilaku yang berbeda-beda pada masyarakat di wilayah tersebut. Setiap etnis pasti memiliki pola-pola tersendiri dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari, baik itu suku asli maupun pendatang (Sumampouw, 2019).

Desa Watulney merupakan desa pesisir. Fasilitas sanitasi dasar di Desa Watulney sulit untuk dibangun karena beberapa hal seperti air tanah yang sangat dangkal terlebih dimusim hujan sangat menyulitkan dalam membangun struktur bawah tanah dalam situasi seperti tersebut. Sangat sulit mendapatkan aliran gravitasi untuk saluran drainase dan penyaluran air limbah. Selain itu, perilaku masyarakat Desa Watulney yang membuang sampah dan air besar di laut memperburuk kondisi di pesisir pantai, kerusakan ekosistem, dan kualitas hasil tangkapan masyarakat serta menjadi sarang dari berbagai penyakit yang dihasilkan dari limbah tersebut. Berdasarkan data dari Puskesmas Belang tahun 2019 menunjukkan bahwa penyakit ISPA merupakan penyakit yang kedua tertinggi sesudah hipertensi (Puskesmas Belang, 2019). Berdasarkan survey dalam pengambilan data awal, maka saya tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran sanitasi

lingkungan masyarakat pesisir di Desa Watulney Kecamatan Belang Kabupaten Minahasa Tenggara.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat dan Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 40 Responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keseluruhan responden dalam penelitian ini yang berjumlah 40 responden dan dapat diketahui bahwa Jamban sehat yang dimiliki oleh responden yaitu sebanyak 24 responden memiliki jamban memenuhi syarat dengan persentase 60,0% berada sedangkan 16 responden dengan persentase 28,0% memiliki jamban tidak memenuhi syarat. Indah Musfiana (2011) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban di Kelurahan Koto Panjang dalam Kecamatan Lampasi Tigo Nagori Kota Payakumbuh tahun 2011 menggambarkan bahwa dari 180 sampel di dapatkan 115 rumah (63,9%) memiliki jamban dan 65 (36,1%) tidak memiliki jamban. Yang dimaksud kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Hal yang harus dikeluarkan dari tubuh ini terbentuk

tinja (feces), air seni (urine) dan CO₂ sebagai hasil dari proses pernapasan. Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran harus dikelola dengan baik, maksudnya pembuangan kotoran harus di suatu tempat yang tertentu atau jamban yang sehat. Dilihat dari segi kesehatan masyarakat, masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok untuk sedini mungkin diatasi. Karena kotoran (tinja) manusia adalah sumber penyebaran penyakit yang multikompleks.

Penyebaran penyakit yang bersumber pada tinja dapat melalui berbagai macam jalan atau cara. Peranan tinja dalam penyebaran penyakit sangat besar. Di samping dapat langsung mengkontaminasi makanan, minuman, sayuran, dan sebagainya, juga air, tanah, serangga dan bagian-bagian tubuh kita dapat terkontaminasi oleh tinja tersebut. Ada 4 cara pembuangan tinja: a) Pembuangan di atas tanah, pada cara ini tinja dibuang begitu saja di atas permukaan tanah, halaman rumah, di kebun, di tepi sungai dan sebagainya. b) Kakus lubang gali, cara ini merupakan salah satu yang paling mendekati persyaratan yang harus dipenuhi. Tinja dikumpulkan di dalam tanah dan lubang di bawah tanah. c) Kakus air, cara ini hampir mirip dengan kakus lubang gali, hanya lubang kakus dibuat dari tangki yang kedap air yang berisi air, terletak langsung di

bawah tempat jongkok. Cara kerjanya merupakan peralihan antara lubang kakus dengan septictank. Fungsi dari tank adalah untuk menerima, menyimpan, mencernakan tinja serta melindunginya dari lalat dan serangga lainnya. Bentuk bulat, bujur sangkar atau empat persegi panjang diletakkan vertikal dengan diameter antara 90 – 120 cm. Septik tank, merupakan cara yang paling memuaskan dan dianjurkan diantara pembuangan tinja dari buangan rumah tangga. Terdiri dari tangki sedimentasi yang kedap air dimana tinja dan air ruangan masuk dan mengalami proses dekomposisi. Di dalam tangki, tinja akan berada selama 1-3 minggu tergantung kapasitas tangki. Berdasarkan hasil survei di Kelurahan Batang Arau Kecamatan Padang Selatan didapatkan bahwa sudah banyak rumah-rumah yang memiliki jamban dengan septiktank, sedangkan yang tidak memiliki masih buang air besar sembarangan seperti di sungai. Upaya yang dapat dilakukan adalah untuk membuat jamban jenis leher angsa dengan septiktank, dan jika tidak mampu membuat jamban per rumah, bisa di buat kakus umum yang mana bisa berkerja sama pihak puskesmas atau pemerintah kelurahan.

Keseluruhan responden dalam penelitian ini yang berjumlah 40 responden dapat diketahui bahwa penyediaan air bersih di Desa Watuliney yaitu sebanyak 34 responden dengan persentase 85,0% berada pada katagori memenuhi syarat sedangkan 6

responden dengan perentase 15,0 % berada dalam katagori tidak memenuhi syarat

Wirdana F (2006) dalam penetiannya tentang kapasitas masyarakat Kelurahan Sungai Jang Kota Tanjungpinang dalam alternatif penyediaan air menggambarkan bahwa dari 136 rumah didapatkan bahwa 76 rumah (55,88%) memenuhi syarat dan 60 rumah (44,12%) tidak memenuhi syarat.

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Sarana air bersih adalah semua sarana yang dipakai sebagai sumber air bagi penghuni rumah yang digunakan untuk kehidupan sehari-hari. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci (bermacam-macam cucian) dan sebagainya.

Menurut perhitungan WHO di negara-negara maju tiap orang memerlukan air antara 60-120 liter perhari. Sedangkan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia tiap orang memerlukan air antara 30 – 60 liter per hari. Di antara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum (termasuk untuk masak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Kelurahan Batang Arau Kecamatan Padang Selatan, rumah-rumah pada kelurahan ini memperoleh air

bersih dari perlindungan mata air yang di alirkan kerumah-rumah, dan ada juga yang menggunakan sumur gali. Pada musim kemarau daerah ini akan kekurangan air bersih baik yang memperoleh air dari perlindungan mata air maupun sumur gali. Upaya yang dapat dilakukan oleh pemilik rumah agar ketersediaan air bersih tercukupi adalah menggunakan air secukupnya, yaitu minimal 60 liter per orang. Untuk yang memperoleh air dari perlindungan mata air maka tempat penampungan air lebih baik di tambah, sehingga persediaan air tercukupi.

Keseluruhan responden dalam penelitian ini yang berjumlah 40 responden dapat diketahui bahwa Sanitasi Rumah Sehat di Desa Watuliney yaitu sebanyak 21 responden dengan persentase 52,5% berada pada katagori memnuhi syarat sedangkan 19 responden dengan perentase 47,5% berada dalam tidak memenuhi syarat.

Hasil upaya penyehatan rumah diperoleh dari upaya yang telah dilakukan untuk penyehatan kondisi fisik rumah dan sarana sanitasi dasar rumah. Upaya penyehatan kondisi fisik rumah yang dapat dilakukan adalah memperbaiki luas ventilasi agar ukuran ventilasi lebih dari 10% dari luas lantai, luas ventilasi sangat penting untuk rumah yang sehat, karena dengan adanya ventilasi akan menjaga suhu dan kelembaban udara dalam rumah menjadi optimum dan juga pencahayaan yang baik. Untuk pencahayaan juga bisa menambahkan

atap dari bahan kaca agar cahaya alami dapat memasuki rumah.

Kepadatan hunian juga seharusnya diperhatikan, minimal 8m² /orang. Jika kurang lebih baik memperlebar rumah sehingga memenuhi persyaratan, untuk suhu dan kelembaban bisa menggunakan kipas angin agar suhu optimum dan membuka jendela rumah setiap hari agar kelembaban optimum.

Upaya penyehatan sanitasi dasar seperti penyediaan air bersih dengan menambahkan tempat penampungan air untuk air yang di tampung dari perlindungan mata air, menggunakan air secukupnya minimal 60 liter per orang. Saluran pembuangan air limbah yang kedap dan tertutup lebih di anjurkan agar tidak mencemari lingkungan sekitar. Upaya yang dapat dilakukan untuk jamban adalah dengan membuat jamban jenis leher angsa dengan septiktank. Untuk upaya pengelolaan sampah harus menggunakan tempat pembuangan sampah dari bahan yang kedap dan tertutup. Adanya upaya untuk penyehatan rumah yang dilakukan oleh masyarakat Kelurahan Batang Arau dikarenakan sebagian besar masyarakat sudah mengetahui pentingnya kesehatan perumahan bagi kesehatan penghuni rumah, karena sudah pernah dilakukannya penyuluhan dari pihak puskesmas sehingga menyebabkan sebagian besar masyarakat mengetahui pentingnya penyehatan rumah.

KESIMPULAN

Diharapkan untuk edukasi pentingnya menjaga kondisi Sanitasi rumah Sehat serta dapat memberikan arahan kepada masyarakat desa agar menjaga aktivitas dan keseharian masyarakat agar tidak merusak kondisi Sanitasi Rumah sehat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka penulis dapat menyarankan yaitu:

1. Kebijakan. Pemerintah Desa diharapkan dapat memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga kondisi sanitasi rumah.
2. Praktis. Masyarakat dapat menjaga lingkungan, menjaga kebersihan serta memperhatikan kondisi sanitasi agar setiap anggota keluarga dapat terhindar dari resiko terkena penyakit.
3. Teoritis. Penelitian ini diharapkan dapat dilanjutkan dengan melakukan kajian yang menggunakan jenis penelitian kualitatif maupun *mix method* atau faktor-faktor yang mempengaruhi sanitasi lingkungan khususnya di wilayah pesisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2019. "Syarat Mutlak Rumah Sehat: Sirkulasi Udara dan Cahaya". <http://promo.gramediamajalah.com/www/delivery/ck.phd>.
- Anhar, A. 2017. "Study Tentang Sanitasi Lingkungan Kost Mahasiswa di Kelurahan Mangasa Kota Makassar Tahun 2017". Skripsi

- tidak Diterbitkan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Anies. 2016. "Manajemen Berbasis Lingkungan". Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- Anonim. 2019. "Kesling Kawasan Pantai & Pesisir".
<http://keslingkawasanpantaipesisir.blogspot.com/2009/11/konsep-sanitasi-lingkungan-kawasan.html>. Diakses pada 25 Februari 2011.
- Azhari, R. 2019. "Permasalahan Lingkungan Pesisir dan Pemecahannya".
<http://www.scribd.com/doc/22075956/Sanitasi-Perumahan-pemukiman>. Diakses pada 15 september 2020.
- Azwar, A. 2015. "Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan". Jakarta :PT. Mutiara. Blog at WordPress.com by Lucian E. Marin.
- Chandra, B. 2016. "Pengantar Kesehatan Lingkungan". Jakarta : EGC.
- Dahuri, R, et al. 2011. "Pengelolaan Sumber Daya Wilayah Pesisir dan Lautan Secara Terpad." PT. Pradnya Paramita : Jakarta.
- Daud, A. 2011. "Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan". Jurusan Kesehatan Lingkungan FKM Unhas.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Utara. 2019. "Profil Penyehatan Lingkungan Tahun 2019". Manado
- Duwila, F., Dangiran, H. L., & Dewanti, N. A. Y. (2018). Pemetaan Sanitasi Dasar dengan Penyakit Diare pada Masyarakat Desa Pesisir Kecamatan Mangoli Timur Kabupaten Kepulauan Sula Provinsi Maluku Utara tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(6), 119-127.
- Gaffar, A. 2013. "Respon Masyarakat Terhadap Penyediaan Fasilitas Sanitasi MCK) di Kawasan Permukiman Nelayan Kelurahan Takatidung Kabupaten Poliwali Mandar". Skripsi tidak diterbitkan Undip.
- Isa M, Soedjadi K, dan Hari B. 2015. Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit Skabies (studi Pada Santri di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan). *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol 2 (1): 11-18. Surabaya: FKM Universitas Air Langga.
- Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta 2013.
- Mutmainnah, S, R. 2014. "Karakteristik Sanitasi Lingkungan dan Pola Penyakit pada Masyarakat Pesisir Pantai di Desa Soro Kecamatan Kempo Kabupaten Dompu Nusa Tenggara Bara.", Skripsi Sarjana Tidak Diterbitkan : FKM Unhas.
- Notoatmodjo, S. 2015. "Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta: Rineka Cipta. 2007. "Ilmu Kesehatan Masyarakat". Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho Panji, 2015. *Panduan Pengolahan Sampah*. Jakarta: Pustaka baru Press
- Pinontoan, O. R., & Sumampouw, O. J. (2019). *Dasar Kesehatan Lingkungan*. Deepublish.
- Puskesmas Belang. 2019. "Laporan Cakupan Jamban Keluarga". Minahasa Tenggara. 2019. "Laporan Cakupan Sarana Pembuangan Air Limbah". Minahasa Tenggara. 2019. "Laporan Cakupan Setiap Jenis SAB/SAM". Takalar.
- Ramli, S. 2015. *Sistem Manajemen Kesehatan Masyarakat Pesisir*.

18001. Jakarta : Dian Rakyat.

- Slamet P, Sudiharjo, Bambang R, dkk. 2018. "Penyediaan Air Bersih, Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Sanitasi Pusat Pendidikan dan Latihan Pegawai." Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Slamet, J.S. 2012. "Kesehatan Lingkungan". Gajah Mada University Press : Yogyakarta.
- Sumampouw, O. J. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat Pesisir Dan Kelautan*. Deepublish.
- Tooy, G. C., Wuaten, G. A., & Umboh, M. J. (2019). Higiene dan Sanitasi Lingkungan di Kawasan Obyek Wisata Pesisir Pantai Embuhanga Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Ilmiah Tatengkorang*, 3, 85-88.
- UUD RI. 2009. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Jakarta: Sekretariat Negara.
- WHO. World Health Organization. 2016. Sanitation