

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut maka dituangkan dalam *Millenium Development Goals (MDG's)* tahun 2015, dimana titik berat pembangunan bidang kesehatan melalui pendekatan preventive, tidak hanya kuratif.^{1,2}

Kesehatan merupakan suatu fenomena sosial, maka disadari bahwa pelayanan kesehatan bukanlah satu-satunya faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat, melainkan dipengaruhi juga oleh faktor perilaku dan lingkungan, yang pengaruhnya jauh lebih besar. Salah satu faktor lingkungan yang sangat berpengaruh adalah penyediaan air bersih dan serta kebiasaan masyarakat yang suka buang air besar disembarang tempat.

Sehubungan dengan hal diatas Program PAMSIMAS merupakan salah satu program yang mendukung percepatan pencapaian MDG's 2015 dengan target 80% penduduk terakses oleh jamban keluarga. Pendekatan yang dipakai untuk merubah perilaku hygiene sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan dikenal dengan Community Led Total Sanitation (*CLTS*).

CLTS diartikan menjadi sanitasi total yang dipimpin oleh masyarakat merupakan pendekatan yang menyeluruh untuk mencapai dan menjaga kesinambungan status *Open Defication Free (ODF)* suatu desa. Pendekatan *CLTS* memfasilitasi masyarakat dalam menganalisis kondisi sanitasi mereka, perilaku buang air besar mereka, dan konsekuensi dari

hal-hal tersebut, dan pada akhirnya bertujuan untuk mencapai status ODF atau Stop Buang Air Besar Sembarangan.³

Menurut L Green, untuk merubah perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat diperlukan beberapa faktor seperti faktor predisposisi (*predisposing factor*) seperti pengetahuan masyarakat tentang arti dan mamfaat jamban yang sehat juga sikap masyarakat terhadap pembangunan jamban keluarga yang sehat tersebut, tindakan dan sosial ekonomi. Kemudian juga faktor lain yang mendukung adalah faktor pemungkin (*enabling factor*) seperti penyediaan sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadi perilaku kesehatan misalnya tempat pembuangan tinja dan sebagainya. Serta faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan perilaku petugas yang mendukung.⁴

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 sekitar 248 Juta jiwa (BPS, 2009). Dari jumlah tersebut berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010) pada penduduk perkotaan sebanyak 110 Juta jiwa (44,5%) belum memiliki akses terhadap sanitasi dan 55 Juta jiwa (22,1%) belum memiliki akses terhadap air minum, dan penduduk pedesaan diperkirakan 153 Juta jiwa (61,5%) yang belum memiliki akses terhadap sanitasi dan 77 Juta jiwa (31%) yang tidak memiliki akses terhadap air minum. Pada sektor sanitasi, dipedesaan dilaporkan 38,5% penduduk yang memiliki akses sanitasi dasar, angka ini diperkirakan lebih rendah karena data ini tidak mencantumkan kepemilikan sarana dan bagaimana standar teknis dan kesehatannya.⁵

Berdasarkan laporan tahunan progress Program Pamsimas komponen B Tahun 2008 s/d 2011 Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat ada lima belas Kabupaten/Kota yang telah melaksanakan *CLTS* yaitu: Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Agam, Kabupaten Pasaman, Kabupaten 50 Kota, Kabupaten Tanah Datar, Kabupaten Solok, Kabupaten Sijunjung, Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Solok Selatan, Kabupaten Pesisir Selatan,

Kota Padang, Kota Pariaman, Kota Payakumbuh, Kota Sawahlunto diketahui bahwa Kabupaten Dharmasraya menempati peringkat ke lima (52,42%) dari target nasional 80%.⁶

Di Kabupaten Dharmasraya sebagian rumah tangga telah menggunakan jamban sendiri sebagai fasilitas buang air besar/buang air kecil, yaitu sebesar 60,8% atau 30685 rumah ada yang memakai jamban umum sebesar 4,3% atau 2170 rumah. Laporan Puskesmas Sungai Rumbai di kenagarian Kurnia Selatan jumlah jamban sebelum melakukan pemicuan (*CLTS*) sebanyak 943 unit dan setelah pemicuan sebanyak 1238 unit, sehingga dapat diketahui penambahan jamban sebanyak 295 unit (98,4%).⁷

Faktor pendukung dari program *CLTS* adalah adanya tim pemacu ditingkat desa, terdiri dari tokoh masyarakat, tokoh agama, kader kesehatan, ketua RT serta adanya pendekatan individual masing-masing kepala keluarga (KK) setelah pemicuan dalam kelompok adapun faktor penghambat adalah intensitas dan kualitas pemicuan yang kurang serta salah sasaran dalam pemicuan.⁸

Kabupaten Dharmasraya merupakan salah satu kabupaten di Propinsi Sumatera Barat yang mempunyai 11 Kecamatan, yang terdiri dari 52 Nagari dan 260 jorong dengan beberapa Kecamatan telah melaksanakan *CLTS* melalui kemitraan Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan kader Nagari. Berdasarkan laporan progress Program Pamsimas Komponen B Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya Tahun 2011 diketahui bahwa ada tiga Puskesmas yang mendapatkan bantuan program pamsimas di Kabupaten Dharmasraya yaitu : Puskesmas Sungai Rumbai, Puskesmas Timpeh dan Puskesmas Silago.⁹

Kecamatan Sungai Rumbai merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Dharmasraya yang terdiri dari 4 Nagari (Sungai Rumbai, Sungai Rumbai Timur, Kurnia Koto Salak, Kurnia selatan) dan 24 Jorong, Nagari Kurnia Selatan yang telah melaksanakan *CLTS*. Berdasarkan survei awal dengan pengamatan langsung ke lokasi dan berdasarkan data sekunder yang di dapat dari Puskesmas Sungai Rumbai bahwa penyakit diare termasuk nomor 2 (dua)

terbanyak dari 10 (sepuluh) penyakit terbanyak antara lain: gastritis, diare, ispa, penyakit kulit, reumatik, penyakit pulpa dan jaringan periapikal, kecelakaan dan ruda paksa, penyakit mata lainnya, infeksi telinga tengah, hipertensi. Nagari Kurnia Selatan yang telah melaksanakan *CLTS* tetapi dalam pelaksanaannya masih ada masyarakat tidak mengalami perubahan yang berarti sehubungan dengan pembuangan tinja ke jamban, padahal pelaksanaan pemucuan sudah dilakukan secara kelompok maupun individual.¹⁰

Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berkaitan dengan “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemamfaatan Jamban *CLTS* Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dirumuskan masalah penelitian adalah Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban *CLTS* di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban *CLTS* di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pemanfaatan jamban responden di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.
- b. Deketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden Kenagarian Kurnia

- Selatan dalam pemanfaatan jamban *CLTS*.
- c. Diketahui distribusi frekuensi sarana responden Kenagarian Kurnia Selatan dalam pemanfaatan jamban *CLTS*.
 - d. Diketahui distribusi frekuensi dukungan tokoh masyarakat Kenagarian Kurnia Selatan dalam pemanfaatan jamban *CLTS*.
 - e. Diketahui distribusi frekuensi peranan petugas kesehatan Kenagarian Kurnia Selatan dalam pemanfaatan jamban *CLTS*.
 - f. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan jamban *CLTS* Kenagarian Kurnia Selatan.
 - g. Diketahui hubungan sarana responden dengan pemanfaatan jamban *CLTS* Kenagarian Kurnia Selatan.
 - h. Diketahui hubungan dukungan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban *CLTS* Kenagarian Kurnia Selatan.
 - i. Diketahui hubungan peranan petugas kesehatan dengan pemanfaatan jamban *CLTS* Kenagarian Kurnia Selatan.
 - j. Diketahui hubungan pemanfaatan jamban *CLTS* Kenagarian Kurnia Selatan.

1.4. Manfaat Penelitian

- 1.4.1. Bagi Puskesmas sebagai bahan masukan untuk pelaksanaan kegiatan *CLTS* selanjutnya
- 1.4.2. Bagi peneliti adalah untuk dapat menambah wawasan dan pengalaman serta menerapkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan di PSIKM Universitas Andalas.
- 1.4.3. Sebagai bahan untuk penelitian lebih lanjut.

