

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Joint Monitoring Programme (JMP) dan *Millennium Development Goals (MDGs)* melaporkan progres pada sanitasi dan air minum tahun 2015 di dunia, bahwa 1 dari 3 orang, atau 2,4 miliar masyarakat masih tidak memiliki fasilitas sanitasi yang baik, termasuk 946 juta orang melakukan buang air besar (BAB) sembarangan atau dikenal dengan *open defecation (OD)*¹. Penelitian lain menyebutkan bahwa diperkirakan 2.5 miliar orang tidak memiliki akses terhadap sanitasi dasar toilet dan sarana yang aman dan sehat untuk membuang feces, dengan jumlah 1 miliar orang melakukan praktik buang air besar sembarangan, yaitu 9 dari 10 orang tinggal di daerah pedesaan.²

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 di Asia Tenggara, populasi di Indonesia yang melakukan *open defecation* di perkotaan sebanyak 6% dan di pedesaan sebanyak 43% sehingga totalnya sebanyak 49%.³ Setiap tahun 1.8 juta orang dengan 90% diantaranya anak-anak usia dibawah 5 tahun meninggal karena penyakit diare, dan adanya peningkatan sanitasi dapat mengurangi jumlah tersebut hingga satupertiga nya.⁵

Berdasarkan laporan Penelitian Kesehatan Dasar Indonesia yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Indonesia tahun 2013, hanya 66,8% populasi yang memiliki akses ke fasilitas air bersih dan sekitar 33,2%, atau sekitar 84 juta orang masih tidak dapat mengakses fasilitas air bersih². Sedangkan berdasarkan

monitoring data program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pilar pertama bahwa 32,25 juta masyarakat masih melakukan praktik BABS. ⁶

Akses sanitasi Provinsi Jawa Barat menempati tempat ke 14 dari 34 provinsi dengan jumlah masyarakat yang melakukan praktik buang air besar sembarangan sebanyak 2,4 juta jiwa dan di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 431,08 ribu jiwa. ⁶

United Nations General Assembly 2015 mengatakan bahwa target *Sustainable Development Goal (SDGs)* untuk memastikan ketersediaan dan pengelolaan air berkelanjutan, penyediaan sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata, dan penghentian buang air besar sembarangan pada tahun 2030. ^{5,7}

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membuat program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk memperkuat upaya perilaku hidup bersih dan sehat berbasis lingkungan. STBM diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 dalam pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)* Tahun 2015. ⁴

Terdapat 5 pilar STBM , yaitu stop BAB sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum/makanan yang aman, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Sanitasi buruk berpengaruh pula pada ekonomi negara. Indonesia mengalami kerugian ekonomi sebesar 56 triliun pertahun akibat kondisi sanitasi yang buruk. ⁵

Open defecation mengacu pada praktik dimana orang pergi ke ladang, semak-semak, hutan, perairan terbuka atau ruang terbuka lainnya untuk BAB dari pada menggunakan toilet. ⁶ Perilaku ini dipengaruhi berbagai macam faktor, seperti

tingkat pengetahuan yang rendah, sikap tidak peduli, kepemilikan jamban, kesadaran yang kurang, dan jarak menuju jamban umum.⁷

Open defecation free (ODF) merupakan perilaku defekasi yang telah dilakukan di dalam jamban/wc/toilet, tidak lagi dilakukan di semak-semak, kebun, sungai dan tempat terbuka lainnya.

Program ini dilaksanakan diseluruh wilayah di Indonesia, salah satu puskesmas yang telah melaksanakan program STBM ini adalah Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya. Puskesmas ini terdiri dari 13 desa yang seluruhnya telah berstatus ODF pada bulan Agustus 2019 . Alasan peneliti memilih wilayah kerja puskesmas ini karena wilayah ini telah berstatus ODF sehingga diharapkan dapat menggali informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan program STBM pilar pertama.

Dari latar belakang diatas peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pilar stop BAB sembarangan pada program STBM di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya. Manfaat dari penelitian ini dapat menjadi masukan untuk pelaksanaan dan evaluasi program STBM di puskesmas tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka permasalahan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana hasil pencapaian Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada pilar stop BAB sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya?

2. Faktor apa sajakah yang berpengaruh pada program Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pilar stop BAB sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Cicalong Kabupaten Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan data diatas maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengetahui hasil pencapaian Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada pilar pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Cicalong Kabupaten Tasikmalaya
2. Mengetahui faktor yang berpengaruh pada program Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pilar pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Cicalong Kabupaten Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

1. Menghasilkan informasi bagi seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program STBM terkait dengan gambaran pencapaian pilar stop BAB sembarangan.
2. Menyajikan informasi bagi penelitian selanjutnya yang dapat memberikan informasi terkait dengan faktor-faktor yang memengaruhi pilar stop BAB sembarangan pada program STBM.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Setempat

Mengetahui informasi terkait dengan gambaran faktor-faktor pilar stop BAB sembarangan pada program STBM.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai sarana informasi tentang tujuan dan manfaat adanya program STBM bagi masyarakat sehingga dapat meningkatkan partisipasi dalam pelaksanaan program STBM.

