

GAMBARAN SANITASI DASAR DI DESA MERANTI KABUPATEN ASAHAN

Meutia Nanda, Dina Zairina Rizky, Fauza Tamara, Ila Azlina Sinaga,
Dian Anggreni, Dina Anggraini, Devi Pratiwi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara,
Jl. IAIN No. 1 Medan, Kota Medan, 20235, Indonesia
E-mail : dinarizky30@gmail.com

Article Info

Article history:

Received January 20, 2021

Revised July 25, 2022

Accepted July 31, 2022

Keywords:

Basic sanitation

Environment

ABSTRACT

Overview Basic Sanitation In Meranti Village, Asahan District. Basic sanitation efforts include the provision of clean water, disposal of human waste (latrines), waste management and sewerage. The purpose of this research is to see the description of basic sanitation conditions as an effort to improve environmental health in the village. The type of research used is descriptive observational research with a cross-sectional approach. The population in this study were people aged 18 years and over who lived and settled in Meranti Village. The total sample in this study was 145 samples with random sampling. The survey results found that there was still a lot of open public bathroom waste water disposal, namely (37.2%) of which (22.1%) disposed of groundwater infiltration or without drainage. There are (96.6%) respondents already using latrines, (88.3%) managing household waste by burning, and almost all of them have good sources of clean water (96%). In conclusion, the provision of waste disposal facilities and waste management has not been carried out properly, this is a big risk for the 10 highest types of diseases in Meranti Village.

This is an open access article under the CC BY-SA license.



PENDAHULUAN

Di Indonesia kriteria sehat ditetapkan melalui Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang bunyinya: Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Banyak aspek kesejahteraan manusia dipengaruhi oleh lingkungan, dan banyak penyakit dapat dimulai, didukung, ditopang atau dirangsang oleh faktor-faktor lingkungan. Dengan alasan tersebut, interaksi antara manusia dengan lingkungannya merupakan komponen penting dari kesehatan masyarakat (Mulia, 2005 dalam (Sinaga et al., 2012).

Kesehatan lingkungan merupakan bagian dari dasar-dasar kesehatan masyarakat modern yang meliputi semua aspek manusia dalam hubungannya dengan lingkungan, yang terikat bermacam-macam ekosistem. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang mengelilingi kondisi manusia atau hewan yang menyebabkan penularan penyakit. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup sumber air, kebersihan jamban, pembuangan sampah, kondisi rumah, pengelolaan air limbah (Timreck, 2004 dalam (Sinaga et al., 2012).

Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan yang menitik beratkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. (Azwar, 1995).

Upaya sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban), pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah. Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subjeknya,

misalnya menyediakan air bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah agar tidak dibuang sembarangan (Depkes, 2004).

Selain itu, hal tersebut juga sebagai kunci untuk menciptakan kondisi lingkungan rumah yang baik dan bersih untuk menjamin kesehatan para penghuni rumahnya. Ruang lingkup sanitasi dasar terdiri dari sarana penyediaan air bersih, sarana pembuangan kotoran manusia yaitu jamban rumah tangga, fasilitas pembuangan air limbah dan fasilitas pengelolaan sampah.

Data yang di laporkan Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, di Indonesia hanya 79,53% yang memiliki sanitasi layak. Rumah tangga yang memiliki akses sanitasi yang layak lebih banyak di daerah perkotaan dibandingkan dengan daerah pedesaan.

Desa Meranti merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Meranti Kabupaten Asahan, Provinsi Sumatera Utara. Penduduk Desa Meranti berjumlah ±6.111 jiwa dengan 1.511 KK. Sebagian besar penduduk berprofesi sebagai petani dan buruh. Berdasarkan data sekunder yang didapat dari Profil Kesehatan Puskesmas Meranti, 10 besar penyakit terbanyak tahun 2020, dimulai dari yang tertinggi yakni hipertensi, ISPA, dispepsia, nyeri otot, demam, diabetes, alergi, vertigo, diare dan PPOK.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Dwi Wisudawati, menyatakan adanya hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian penyakit diare dan penyakit kulit infeksi, ada hubungan antara sarana pembuangan tinja, sarana pembuangan sampah dan sarana pembuangan air limbah dengan kejadian penyakit diare, ada hubungan antara ventilasi, dinding, lantai, jendela kamar dan jendela ruang keluarga dan lubang asap dapur dengan kejadian penyakit ISPA, ada hubungan antara langit-langit rumah dengan kejadian penyakit asma dan ada hubungan antara pencahayaan dengan penyakit kulit jamur (Sormin, 2020).

Kondisi sanitasi dasar yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan kondisi yang sangat rentan untuk berkembangnya penyakit seperti penyakit kulit, pernafasan, mata, penyakit menular seperti diare dan penyakit lainnya. Hal inilah yang mendorong dilakukannya penelitian untuk mengetahui kondisi sanitasi dasar di Desa Meranti.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 di Desa Meranti Kecamatan Meranti. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat dengan usia ≤18 tahun keatas yang tinggal dan menetap di Desa Meranti. Total sampel pada penelitian ini sebanyak 145 sampel dengan pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling*. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan IBM *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) versi 26. Kemudian data di analisis secara univariat dengan metode analisis deskriptif untuk menggambarkan frekuensi setiap variabel yang dinilai.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian di Desa Meranti Tahun 2021 (n=145)

Variabel	n (%)
Usia	
<55 Tahun	109 (75,2)
>55 Tahun	36 (24,8)
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	40 (27,6)
Perempuan	105 (72,4)
Pekerjaan	
PNS/TNI-Polri/Nakes	11 (7,5)
Wiraswasta/Pengusaha	33 (22,8)
Karyawan Swasta	10 (6,9)

Buruh	5 (3,4)
Guru/Dosen	7 (4,9)
Mahasiswa	4 (2,8)
Petani	11 (7,6)
Pensiunan	1 (0,7)
Lain-lain (Pelajar, IRT, dsb)	63 (43,4)

Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa (75,2%) subjek pada penelitian ini berusia <55 tahun dengan rata-rata usia 46 tahun dengan subjek termuda 17 tahun dan yang paling tua berusia 80 tahun. Sebagian besar subjek pada penelitian ini merupakan perempuan (72,4%) dengan pekerjaan paling banyak sebagai ibu rumah tangga (IRT), pelajar dan sebagainya (43,4%).

Gambaran Sanitasi Dasar di Desa Meranti

Tabel 2. Saluran Pembuangan Air Limbah Kamar Mandi Masyarakat di Desa Meranti

Jenis Pembuangan	N	%
Pembuangan tertutup	38	26,2
Pembuangan terbuka	54	37,2
Resapan Tanah	32	22,1
Ke got/Kali	21	14,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari hasil survey masih banyak saluran pembuangan air limbah kamar mandi masyarakat yang terbuka yaitu sebanyak 54 (37,2%). Sementara itu masyarakat yang memiliki SPAL tertutup sebanyak 38 (26,2)%, sebanyak 32 (22,1%) responden yang membuang air limbah ke resapan tanah, sisanya 21 (14,5%) responden membuang air limbah kamar mandinya ke got/kali.

Persyaratan kesehatan sarana pembuangan air limbah (SPAL) adalah tidak mencemari air tanah, tidak menimbulkan sarang nyamuk dan tikus, tidak menimbulkan kecelakaan, tidak menimbulkan bau dan gangguan pemandangan (Irdianty, 2011). Hasil temuan dari Sangkey dkk menyatakan adanya hubungan kepemilikan SPAL yang baik, memiliki SPAL dan membuang air limbah ke tempat pembuangan air limbah (Sengkey et al., 2020). Air limbah baik limbah rumah tangga maupun limbah industri dan yang lainnya jika tidak dikelola dengan baik maka dapat menyebabkan pencemaran lingkungan terutama dapat mencemari air permukaan atau air tanah yang digunakan untuk keperluan hidup sehari-hari. Apabila air yang digunakan telah tercemar oleh bakteri-bakteri patogen yang berasal dari air limbah yang tidak dikelola dengan baik maka akan dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Masyarakat akan rentan terkena penyakit seperti diare ataupun gangguan kesehatan kulit. Selain mencemari air tanah, pengelolaan air limbah yang tidak sesuai dapat menyebabkan pencemaran udara akibat bau yang ditimbulkan oleh air limbah. Bau ini dapat menyebabkan gangguan pernafasan pada manusia.

Tabel 3. Sarana Pembuangan Tinja/Kotoran Masyarakat di Desa Meranti

Jenis Pembuangan	N	%
Menggunakan Jamban	140	96,6
Ditanam	2	1,3
Dibuang sembarangan	3	2,1

Tabel 3 menunjukkan hampir seluruh responden 140 (96,6%) menggunakan jamban untuk membuang tinja/kotoran mereka. Artinya hampir seluruh responden telah memiliki jamban sendiri. Namun masih ada responden yang membuang kotorannya dengan cara di tanam sebanyak 2 (1,3%) responden dan sebanyak 3 (2,1%) masih membuang kotorannya sembarangan.

Menurut penelitian Rohma dan Syahrul, penggunaan jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan memiliki risiko yang lebih kecil untuk terjadi penularan penyakit. Pembuangan tinja yang tidak sesuai aturan serta tidak memenuhi syarat kesehatan dapat mempermudah transmisi penyakit yang dapat menular melalui feses, salah satunya adalah penyakit diare (Rohmah & Syahrul, 2017).

Tabel 4. Cara Penanganan Sampah Rumah Tangga di Desa Meranti

Cara Penanganan	N	%
Ditimbun	3	2,1
Dibuat Kompos	1	0,7
Dibakar	132	91,0
Dibuang ke parit	1	0,7
Dibuang sembarangan	8	5,5

Berdasarkan tabel 4, mayoritas masyarakat mengelola sampah rumah tangga mereka dengan cara dibakar (88,3%), sisanya ada yang ditimbun sebanyak (2,1%), ada yang diolah menjadi kompos (0,7%), dibuang ke parit (0,7%) dan dibuang secara sembarangan (5,5%). Pembakaran sampah dengan cara dibakar sebenarnya bukanlah hal yang dianjurkan karena risiko yang ditimbulkan dari pembakaran sangatlah banyak. Asap dari hasil pembakaran dapat mencemari udara sekitar yang apabila dihirup oleh manusia akan menyebabkan masalah pernafasan seperti ISPA. Di Desa Meranti sendiri dalam 3 tahun terakhir ISPA menjadi salah satu dari 10 masalah kesehatan terbesar di wilayah kerja Puskesmas Meranti.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setiawa dkk, menyatakan bahwa adanya hubungan antara kejadian ISPA dengan paparan oleh polusi udara terutama polusi udara oleh CO, SO₂, NO₂, dan PM₁₀ yang mana CO merupakan partikel yang sering didapatkan pada emisi gas oleh karena pembakaran sampah. Pada pembakaran sampah di tempat terbuka, gas yang di hasilkan seperti karbon dioksida dan karbon monoksida yang mana gas tersebut bisa menyebabkan inflamasi pada paru sehingga meningkatkan risiko terjadinya ISPA (Setiawan et al., 2020)

Pada tahun 2020, kejadian ISPA di wilayah kerja Meranti sebanyak 659 kasus dan menempati posisi kedua dari 10 penyakit terbesar di Puskesmas Meranti. Dalam hal ini, perilaku masyarakat Meranti yang masih banyak melakukan pembakaran sampah terbuka menjadi salah satu penyebab terjadinya ISPA. Perilaku masyarakat yang sering membakar sampah dipekarangan rumah sehingga menyebabkan banyak asap yang dengan sangat mudah dihirup oleh orang lain terutama anggota keluarga ataupun tetangga sekitar. Asap dapat menimbulkan batuk dan sesak nafas. Sehingga memperbesar dugaan serta hipotesis bahwa penanganan sampah dengan cara dibakar dapat menyebabkan ISPA karena paparan dari asap pembakaran sampah yang dilakukan warga di pekarangan rumah. Pengelolaan sampah dengan cara dibakar dipekarangan rumah yang dilakukan oleh masyarakat bukanlah tanpa alasan. Tidak tersedianya pembuangan sampah yang memadai menjadi salah satu alasan warga untuk membakar sampah mereka. Selain itu bagi mereka membakar sampah adalah cara yang praktis untuk menangani masalah sampah rumah tangga mereka.

Tabel 5. Sumber Air Minum Bersih dan Air Minum Masyarakat Desa Meranti

Sumber	N	%
Air isi ulang	3	2,1
PDAM	62	42,8
Sumur bor/pompa/gali terlindungi	75	51,7
Sumur gali tak terlindungi	1	0,7
Mata Air Terlindungi	4	2,7

Berdasarkan tabel 5, sumber air bersih dan air minum masyarakat berasal dari sumber mata air yang terlindungi. Sebanyak 75 (51,7%) sumber air bersih dan air minum warga berasal dari sumur bor/pompa/gali terlindungi. Kemudian, sebanyak 62 (42,8%) sumber air bersih dan air minum warga berasal dari PDAM. Sisanya 3 (2,1) berasal dari air isi ulang, 1 (0,7%) berasal dari sumur gali tak terlindungi dan 4 (2,7%) berasal dari mata air terlindungi. Kondisi air yang digunakan oleh masyarakat dalam kategori baik, air yang digunakan masyarakat untuk minum telah memenuhi standart air bersih secara fisik yakni tidak berbau, tidak berwarna dan juga tidak berasa serta tidak keruh.

Air bersih merupakan salah satu kebutuhan pokok yang paling dibutuhkan oleh manusia untuk bertahan hidup. Air yang digunakan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Jika tidak diperhatikan sumber dan standart dari air tersebut maka air tersebut dapat menjadi penyebab gangguan kesehatan bagi yang menggunakannya. Penelitian yang dilakukan Walangitan dkk tentang kualitas air minum dari depot air minum isi ulang bahwa 3 dari 8 depot air minum isi ulang mengandung bakteri coliform dan juga 1 dari 8 depot air minum isi ulang dikelurahan Ranotana Weru mengandung bakteri *Escherchia coli*. Penyakit yang diakibatkan oleh bakteri Coliform dan *Escherchia coli* ialah diare (Walangitan et al., 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Upaya sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban), pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah. Di Desa Meranti masih banyak ditemukan pembuangan air limbah kamar mandi masyarakat yang terbuka yaitu sebesar (37,2%) yang mana (22,1%) yang membuang air limbah meresap tanah atau tanpa saluran. Terdapat (96,6%) responden sudah menggunakan jamban, (88,3%) mengelola sampah rumah tangga dengan cara dibakar, dan hampir seluruhnya memiliki sumber air bersih yang baik yakni sebanyak (96%).

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penyediaan sarana pembuangan limbah dan pengelolaan sampah belum terlaksana dengan baik, hal tersebut berisiko besar terhadap adanya 10 macam penyakit tertinggi yang ada di Desa Meranti. Bagi Pemerintah Desa sebaiknya secepat mungkin melakukan koordinasi dengan Badan Lingkungan Hidup dan Dinas terkait untuk penyediaan SPAL dan pengangkutan sampah di desa. Melakukan edukasi tentang pengelolaan sampah yang baik dan benar. Bagi masyarakat hendaknya dapat mengelola sampah dengan cara yang benar dan tidak terlalu sering melakukan pembakaran sampah di dekat pemukiman karena sangat berbahaya.

KEPUSTAKAAN

1. Azwar, A. (1995). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. PT. Mutiara Sumber Widya.
2. Irdianty, E. (2011). Studi Deskriptif Sanitasi Dasar di Tempat Pelelangan Ikan Lempasing Teluk Betung Bandar Lampung. *Jurnal*.
3. RI, Departemen. Kesehatan. (2004). *Pedoman Peran Kesehatan Masyarakat Nasional*. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI.
4. Rohmah, N., & Syahrul, F. (2017). Hubungan kebiasaan cuci tangan dan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare balita. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 95–106.
5. Sengkey, A., Joseph, W. B. S., & Warouw, F. (2020). Hubungan antara Ketersediaan Jamban Keluarga dan Sistem Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Raanan Baru Kecamatan Motoling Barat Kabupaten Minahasa Selatan. *KESMAS*, 9(1).
6. Setiawan, S. H., Heriyani, F., & Biworo, A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pembakaran Sampah Terbuka dengan Frekuensi ISPA di Kelayan Timur Banjarmasin. *Homeostasis*, 3(3), 407–410.
7. Sinaga, F. O., Dharma, S., & Marsaulina, I. (2012). Hubungan kondisi lingkungan perumahan dengan kejadian diare di desa sialang buah kecamatan teluk mengkudu kabupaten serdang bedagai tahun 2012. *Lingkungan Dan Keselamatan Kerja*, 2(3), 14424.
8. Sormin, P. D. W. (2020). *Hubungan Sanitasi Dasar Rumah dan Komponen Rumah Penduduk dengan Penyakit Berbasis Lingkungan di Kelurahan Bagan Deli Tahun 2019*.
9. Walangitan, M. R., Sapulete, M. R., & Pangemanan, J. M. (2016). Gambaran Kualitas Air Minum dari Depot Air Minum Isi Ulang di Kelurahan Ranotana-Weru dan Kelurahan Karombasan Selatan Menurut Parameter Mikrobiologi. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 4(1).