

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator untuk mengukur kesejahteraan masyarakat. Semakin tinggi dan terjamin kesehatan suatu masyarakat, maka tinggi pula kesejahteraannya.

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.

Pemanfaatan air yang tidak saniter atau tercemar mikroorganisme patogen penyebab diare dan didukung pola pengolahan makanan dan minuman yang tidak aman, serta personal hygiene yang tidak baik berakibat peningkatan kasus penyakit diare. Upaya peningkatan perilaku Hygiene dan peningkatan akses sanitasi terus dikembangkan. Pemerintah Indonesia mengembangkan program Community Lead Total Sanitation (CLTS) yang lebih berfokus pada perilaku stop BABS menjadi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). (Miranti, dkk 2022)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat. STBM terdiri dari 5 pilar yang digunakan sebagai acuan

penyelenggaraannya, yang meliputi: (1) Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan), (2) CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun), (3) PAM-RT (Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga), (4) PSRT (Pengamanan Sampah Rumah Tangga), (5) Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga. (Permenkes No 3 Tahun 2014)

Hampir 25 juta orang di Indonesia tidak menggunakan toilet. Mereka buang air besar di ladang, semak, hutan, parit, jalan, sungai atau ruang terbuka lainnya. Buang air besar sembarangan bukan hanya merendahkan martabat manusia, tetapi juga berisiko besar terhadap kesehatan anak dan masyarakat. Buang air besar sembarangan dan air limbah yang tidak diolah dapat mencemari pasokan air dan mendukung penyebaran penyakit diare seperti kolera. Seperempat dari semua anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia menderita diare, yang merupakan penyebab utama kematian anak di negara ini. Kualitas air yang buruk tidak terlepas dari kondisi sosial ekonomi. Sebuah survey air minum 2017 di Yogyakarta, sebuah pusat kota yang makmur di Jawa, menemukan bahwa 89 persen sumber air dan 67 persen air minum rumah tangga terkontaminasi oleh bakteri tinja. (Miranti, dkk 2022)

Di Kota Bandar Lampung 100% kelurahan telah melaksanakan pemicuan STBM. Tahun 2023 kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) berjumlah 126 Kelurahan. Tahun 2019-2023 persentase kelurahan Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan) cenderung meningkat, tahun 2023 sebesar 100,0%. Capaian ini sudah diatas target nasional yaitu 60%. Capaian ini menjadi dasar penyusunan rencana dan strategi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dalam upaya percepatan menjadi Kota 5 pilar STBM. (Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung 2023)

Pelaksanaan STBM di Provinsi Lampung menjadi prioritas utama dalam program pemerintah sebagai upaya menurunkan angka kesakitan penyakit berbasis lingkungan. Bandar Lampung memiliki akses sanitasi sebesar 95,26%, sanitasi aman di Bandar Lampung masih berada di angka 0,13%. Artinya masih ada gap sebesar 11,87%, sebanyak 18,46% keluarga belum memiliki akses layanan sanitasi sehat. Dari dua juta lebih KK di Lampung, sebanyak 81,54% telah memiliki akses jamban. (SNV Netherland Development Organisasi, 2020)

Pendekatan STBM telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar yang terdiri dari 8 Kelurahan yaitu Way Huwi, Fajar Baru, Jatimulyo, Karang Anyar, Rejo Mulyo, Marga Karya, Marga Agung dan Karang Sari yang telah mencapai kelurahan ODF. Karang Anyar merupakan Kelurahan yang masih tergolong rendah dalam penerapan sanitasi total berbasis masyarakat. (Data Puskesmas Karang Anyar)

Desa Karang Anyar terdiri dari 6.534 KK, berdasarkan data puskesmas Karang Anyar 100% masyarakat sudah menerapkan Buang Air Besar di jamban, 73,21 % masyarakat sudah menerapkan CTPS, 69,28% masyarakat sudah melakukan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga dengan aman, 67,28% masyarakat yang sudah melakukan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan baik, dan 61,32% masyarakat yang sudah melakukan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga dengan aman. (Data Puskesmas Karang Anyar)

Berdasarkan data tersebut 26,79%, masyarakat Karang Anyar belum menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun, salah satu manfaat dari melakukan cuci tangan pakai sabun adalah dapat mencegah penyebaran penyakit dan dapat membunuh kuman. 30,72% masyarakat masih belum mengelola makanan dan

minuman dengan baik, 32,72% masyarakat masih banyak yang membuang sampah ke kebun dan belakang rumah lalu dibakar hal tersebut dapat menimbulkan pencemaran terhadap lingkungan. 38,68% masyarakat dalam pengelolaan air limbah rumah tangganya dialirkan langsung kedalam selokan hal tersebut dapat mencemari lingkungan dan membahayakan kesehatan manusia. (Data Puskesmas Karang Anyar)

Memperhatikan masih kurangnya penerapan 5 pilar STBM tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Gambaran Penerapan 5 Pilar STBM Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025**”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Penerapan 5 Pilar STBM di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar di Desa Karang Anyar pada tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penerapan 5 pilar sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar di Desa Karang Anyar tahun 2025?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi Stop BABs (Buang Air Besar sembarangan) yang ada di Desa Karang Anyar tahun 2025.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang ada di Desa Karang Anyar tahun 2025.

- c. Mengetahui distribusi frekuensi Pengelolaan Air Minum Dan Makanan yang aman di Rumah Tangga (PAM RT) yang ada di Desa Karang Anyar tahun 2025.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi Pengamanan Sampah Rumah Tangga dengan benar yang ada di Desa Karang Anyar tahun 2025.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga dengan aman yang ada di Desa Karang Anyar tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

- 1. Bagi Institusi, diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Juga dapat dijadikan sebagai bahan pustaka untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan kepentingan penelitian selanjutnya.
- 2. Bagi penulis, dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan serta untuk menerapkan ilmu yang telah di dapat sewaktu kuliah.
- 3. Bagi Puskesmas Rawat Jalan Karang Anyar, hasil penelitian dapat digunakan untuk evaluasi program yang ada di puskesmas.
- 4. Bagi masyarakat, dapat memperoleh pengetahuan dan informasi tentang pentingnya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian Gambaran Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Desa Karang Anyar yaitu Stop Buang Air Besar sembarangan, Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga,

Pengamanan Sampah Rumah Tangga, dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.