



## **Gambaran Kondisi Sanitasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan Tahun 2023**

*(Description of Basic Sanitation Conditions in the Working Area of the South Balantak Selatan Health Center in 2023)*

**Reynaldi sapae<sup>1\*</sup>, Dwi wahyu balebu<sup>1</sup>, Bambang Dwicahya<sup>1</sup>, Risky Ekaputri<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tompotika Luwuk

\*koresponden: [reynaldisapae@gmail.com](mailto:reynaldisapae@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Sanitasi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan manusia. Namun, di Indonesia penyediaan sanitasi dasar masih belum sepenuhnya diterapkan oleh masyarakat. Apalagi jika melihat masih adanya masyarakat yang belum memiliki pemikiran akan pentingnya sanitasi dasar bagi hidupnya, sehingga masih tinggi angka kesakitan akibat sanitasi dasar yang buruk. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampel pada penelitian ini sebanyak 317 Kepala Keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran sanitasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan Tahun 2023. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Responden yang memiliki Fasilitas buang air besar sebanyak 317 KK atau (100%). Ketersediaan Air Bersih menggunakan Non PDAM/PDAM sebanyak 317 KK atau (100%). Responden yang memiliki ketersediaan tempat sampah yaitu sebesar 317 KK atau (100%), Menurut Observasi dari 317 Kepala Keluarga yang memiliki Ketersediaan Tempat Sampah hanya ada 6 Kepala Keluarga atau (1,9%) yang memenuhi Syarat dan 311 Kepala Keluarga atau (98,1%) tidak memenuhi Syarat. Ketersediaan Saluran Pembuangan Air Limbah sebesar 2 KK atau (0,6%) memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah dan memenuhi Syarat, 315 KK atau (99,4%) tidak mempunyai Saluran Pembuangan Air Limbah. Saran Untuk pemerintah desa kiranya bisa melakukan pendekatan dan motivasi kepada Kepala Keluarga yang belum memiliki Sarana Pembuangan Air Limbah dan melakukan Koordinasi kepada Dinas Lingkungan Hidup dan Dinas terkait untuk penyediaan Sarana Pembuangan Air Limbah di Desa sehingga bisa mencapai Presentasi 100% untuk seluruh desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan.

**Kata kunci: Sanitasi Dasar, Jamban, Kualitas Air Bersih, Tempat sampah, Saluran Pembuangan Air Limbah**

### **ABSTRACT**

Sanitation is one of the important factors that influences improving human health. However, in Indonesia the provision of basic sanitation is still not fully implemented by the community. Moreover, if you see that there are still people who do not have an idea of the importance of basic sanitation for their lives, so there is still a high morbidity rate due to poor basic sanitation. The type of research used is descriptive research. The sample in this study was 317 heads of families. The aim of this research is to find out a picture of basic sanitation in the working area of the South Balantak Health Center in 2023. The results of the research show that 317 families or (100%) of respondents have defecation facilities. Availability of Clean Water using Non PDAM/PDAM is 317 families or (100%). Respondents who have available trash cans are 317 families or (100%), according to observations from 317 heads of families who have available trash cans, only 6 heads of families or

*(1.9%) meet the requirements and 311 heads of families or (98, 1%) does not meet the requirements. Availability of wastewater drainage channels: 2 families or (0.6%) have wastewater drainage channels and meet the requirements, 315 families or (99.4%) do not have wastewater drainage channels. Suggestions for the village government could be to approach and motivate heads of families who do not yet have waste water disposal facilities and coordinate with the Environmental Service and related agencies to provide waste water disposal facilities in the village so that they can achieve 100% presentation for all villages in the area. South Balantak Community Health Center working area.*

**Keywords :** *Basic sanitation, toili, clean water quality, rubbish, bin waste water drainage channel*

## **PENDAHULUAN**

Sanitasi dasar adalah upaya dasar dalam meningkatkan kesehatan manusia dengan cara menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan. Upaya sanitasi dasar pada masyarakat meliputi penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah. Sanitasi memiliki banyak pengaruh bagi kesehatan, utamanya sanitasi di lingkungan rumah tangga. Menurut Peraturan Departemen Kesehatan RI (2004), sanitasi merupakan upaya kesehatan dengan cara melindungi kebersihan lingkungan dari subjeknya (Celesta & Fitriyah, 2019).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, Pasal 31 menyatakan bahwa penyehatan dilakukan terhadap media lingkungan berupa air, udara, tanah, pangan, serta sarana dan bangunan. Pengaturan kesehatan lingkungan bertujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh sebab itu, penyehatan lingkungan perlu diawali dari penyehatan lingkungan yang ada masyarakat terlebih dahulu (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2014).

Berdasarkan data WHO, dalam skala dunia, terdapat sekitar 2,2 miliar orang yang tidak mendapatkan layanan air minum yang aman dikonsumsi. Selain itu terdapat sekitar 4,2 miliar orang tidak mendapatkan layanan sanitasi dan 3 miliar orang kekurangan fasilitas untuk cuci tangan ("Dunia Butuh Air, Rencana Penanganan Risiko Corona Virus dengan Sanitasi," 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa akses air bersih dan sanitasi bukanlah hal yang mudah dilakukan, dan kerap menjadi permasalahan bahkan oleh miliaran orang di dunia ini (Suryani, 2020)

Pada tahun 2015, saat MDGs berakhir rumah tangga besanitasi layak bisa mencapai 62,14% (40,7 juta rumah tangga) meskipun sudah di anggap berhasil, bila di bandingkan negara-negara tetangga masih sangat tertinggal jauh. Dalam rangka Indonesia sehat, pada 2016 pemerintah melalui kementerian kesehatan mencenangkan program gerakan masyarakat hidup bersih dan sehat (Germas) gerakan nasional tersebut bertujuan memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku yang kurang sehat. Pada 2017, setahun setelah germas di canangkan rumah tangga di Indonesia mempunyai sanitasi layak meningkat menjadi 67,89% (45,60 juta rumah tangga).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif untuk menggambarkan kondisi sanitasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan tahun 2023. Populasi dalam penelitian adalah sebanyak 1.807 Kepala Keluarga yang tercatat di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan. Maka untuk mengetahui sampel penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow. Dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{z^{2.1} \cdot \frac{\alpha}{2} P \cdot N}{d^2 (N-1) + z^{2.1} \cdot \frac{\alpha}{2} P(1-P)}$$

Dimana :

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 1,807}{0,05^2 \cdot (1.807 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)} \\ &= \frac{3,84 \cdot 0,25 \cdot 1,807}{0,0025 \cdot 1.806 + 3,84 \cdot 0,25} \\ &= \frac{0,96 \cdot 1.807}{4,515 + 0,96} \\ &= \frac{1.734,72}{5,475} \\ &= 316,84 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas didapatkan hasil sebanyak 316,84 yang kemudian peneliti bulatkan menjadi 317 sampel. Untuk penentuan sampel di setiap desa menggunakan teknik *proportional random sampling* dengan rumus, yakni:

$$n = \frac{\text{jumlah KK per desa}}{\text{jumlah KK keseluruhan}} \times \text{Jumlah sampel}$$

## HASIL

Dari hasil penelitian melakukan identifikasi responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

**Tabel 1**

**Distribusi Umur Responden berdasarkan Jenis Kelamin  
di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan 2023**

No	Umur	Jenis kelamin				N	%
		Laki-Laki		Perempuan			
		N	%	n	%		
1	20-30 Tahun	29	11	0	0	29	9,15
2	31-45 Tahun	93	37	10	16	103	32,49

3	46-60 Tahun	88	35	15	24	103	32,49
4	61-80 Tahun	42	16	35	55	77	24,29
5	81-90 Tahun	2	1	3	5	5	1,58
<b>Total</b>		<b>254</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>100</b>	<b>317</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2023*

Pada Tabel di atas menunjukkan bahwa Umur responden berdasarkan Jenis kelamin yaitu, 20-30 Jenis kelamin Laki-laki sebanyak 29 orang atau (11%), 31-45 Tahun Jenis Kelamin Laki-laki sebanyak 93 orang atau (37%), Perempuan sebanyak 10 orang atau (16%), 46-60 Tahun Jenis Kelamin Laki-laki sebanyak 88 orang atau (35%), Perempuan sebanyak 15 orang atau (24%), 61-80 Tahun Jenis Kelamin Laki-laki sebanyak 42 orang atau (17%), Perempuan sebanyak 35 orang atau (56%), 81-90 Jenis Kelamin Laki-laki sebanyak 2 orang atau (1%), Perempuan sebanyak 3 orang atau (5%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden menurut Pendidikan**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan 2023**

Pendidikan	N	%
SD	179	56.47
SMP	44	13.88
SMA	62	19.56
SLTA/SEDERAJAT	26	8.2
SLTP/SEDERAJAT	6	1.89
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2023*

Dari data pada Tabel di atas menunjukkan bahwa Distribusi Responden Menurut Pendidikan yaitu, SD sebanyak 179 orang atau (56,5%), SMA sebanyak 66 orang atau (19,6%), SMP sebanyak 44 orang atau (13,9%), SLTA/SEDERAJAT sebanyak 26 orang atau (8,2%), SLTP/SEDERAJAT sebanyak 6 orang atau (1,9%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Responden menurut Pekerjaan**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan 2023**

PEKERJAAN	N	%
PETANI	180	56,78
WIRASWASTA	25	7.89
PNS	4	1,26
IRT	25	7,89
LAINNYA	83	26.18

<b>TOTAL</b>	<b>317</b>	<b>100</b>
--------------	------------	------------

*Sumber : Data Primer, 2023*

Dari data pada Tabel di atas menunjukkan bahwa Distribusi Responden Menurut Pekerjaan yaitu, Petani sebanyak 180 orang atau (56,78%), Lainnya sebanyak 83 orang atau (26,18%), Wiraswasta sebanyak 25 orang atau (7,89%), IRT sebanyak 25 orang atau (7,89%), dan PNS sebanyak 4 orang atau (1,26%).

**Tabel 4**  
**Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Kepemilikan Jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan 2023**

No	Kepemilikan Jamban	M.S		T.M.S		N	%
		N	%	n	%		
1	Memiliki	31	99,68	0	0	316	99,68
2	Tidak Memiliki	0	0	0	0	1	0,32
<b>Total</b>						<b>317</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas dapat dilihat bahwa Kepala Keluarga yang memiliki fasilitas buang air besar sebanyak 316 KK atau (99,68%), dan 1 atau (0,32%) KK tidak memiliki fasilitas buang air besar tetapi menggunakan jamban milik umum dan Memenuhi Syarat.

**Tabel 5**  
**Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Kualitas Air Bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan 2023**

No	Kualitas Air Bersih	M.S		T.M.S		N	%
		N	%	n	%		
1	Tidak Berbau,Tidak berwarna, Tidak Berasa	317	100	0	0	317	100
<b>Total</b>						<b>317</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas dapat dilihat bahwa Kualitas air bersih sebanyak 317 KK atau (100%) menggunakan sumber mata air yaitu Perpipaan Non PDAM/PDAM, Menurut Observasi Kualitas fisik air memenuhi Syarat. Kemudian Berdasarkan Tabel di bawah dapat dilihat bahwa Ketersediaan Tempat Sampah sebanyak 317 Kepala Keluarga atau (100%), Dari 317 Ketersediaan Tempat Sampah hanya 6 atau (1,9%) Kepala keluarga yang memenuhi Syarat, dan 311 atau (98,1%) Kepala Keluarga Tidak memenuhi Syarat.

Berdasarkan Tabel di bawah dapat dilihat bahwa Ketersediaan Tempat Sampah sebanyak 317 Kepala Keluarga atau (100%), Dari 317 Ketersediaan Tempat Sampah hanya 6 atau (1,9%) Kepala keluarga yang memenuhi Syarat, dan 311 atau (98,1%) Kepala Keluarga Tidak memenuhi Syarat.

**Tabel 6**  
**Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Ketersediaan**  
**Tempat Sampah di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan 2023**

No	Ketersediaan Tempat Sampah	M.S		T.M.S		N	%
		n	%	n	%		
1	Tersedia	6	1,9	311	98,1	317	100
<b>Total</b>						<b>317</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas dapat dilihat bahwa Kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) sebanyak 2 KK atau (0,6%), dan semuanya memenuhi Syarat, 315 KK atau (99,4%) tidak memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah.

**Tabel 7**  
**Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Kepemilikan SPAL**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Balantak Selatan 2023**

No	Kepemilikan SPAL	M.S		T.M.S		N	%
		n	%	N	%		
1	Memiliki	2	0,6	0	0	2	0,6
2	Tidak Memiliki	0	0	0	0	315	99,4
<b>Total</b>						<b>317</b>	<b>100</b>

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan pendataan, wawancara serta observasi tentang Gambaran Kondisi Sanitasi Dasar di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan 2023 dan dilakukan peninjauan langsung ke lokasi penelitian, didapatkan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 1.807 Kepala Keluarga.

Pada penelitian tingkat umur berdasarkan jenis kelamin Kepala Keluarga tertinggi pada Laki-Laki yaitu 31-45 Tahun sebanyak 93 Kepala Keluarga atau (37%), tertinggi pada Perempuan yaitu 61-80 Tahun sebanyak 35 Kepala Keluarga atau (55%)

Pada tingkat Pendidikan Kepala Keluarga didapatkan Dominan berada pada tingkat SD sebesar 179 KK atau (56,47%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan masih termasuk rendah sehingga dapat mempengaruhi hidup sehat masyarakat setempat.

Pada tingkat Pekerjaan Kepala Keluarga mayoritas adalah Petani sebanyak 180 KK atau (56,78%) dengan tingkat penghasilan yang tidak menentu.

### Kepemilikan Jamban

Jamban merupakan salah satu sarana sanitasi dasar yang harus dipenuhi dalam tatanan rumah tangga, sehingga merupakan salah satu indikator utama kesehatan personal pada

keluarga. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), jamban sehat adalah suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Salah satu pilar yang ada dalam STBM yaitu Stop Buang air besar Sembarangan (SBS). SBS menekankan pada perilaku individu dalam suatu komunitas agar tidak buang air besar sembarangan. Dengan adanya SBS diperhatikan pula kepemilikan jamban sehat yang saniter.

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk buang air besar/buang air kecil. Adapun mamfaat dari penggunaan jamban keluarga yaitu, untuk menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya, tidak mengundang datangnya Lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit.

Buang air besar tidak pada tempatnya dapat mengakibatkan terjadinya pencemaran udara dan pencemaran lingkungan lainnya, utamanya pencemaran air. Menurut Triyono (2014) penyakit yang dapat ditimbulkan akibat dari BAB tidak pada tempatnya yaitu berupa penyakit diare, penyakit kecacingan, penyakit kulit, juga penyakit pencernaan lainnya.

Berdasarkan Tabel 6 menunjukan Responden yang memiliki Fasilitas buang air besar sebanyak 316 atau (99,68%) KK.

Setelah dilakukan Observasi Fasilitas buang air besar yang digunakan tipe leher angsa dilengkapi dinding, ventilasi, dan lantai kedap air, septic tank 10 meter dari sumber air bersih yang terdapat pada 11 Desa di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan yaitu, Desa Tanggawas, Poyang, Gorontalo, Giwang, Tongke, Resarna, Dondo, Sepe, Boy, dan Desa Tombos. Dengan demikian masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan dapat memutus rantai penularan penyakit yang di sebabkan oleh lingkungan yang buruk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Bojoneoro yan menyatakan masih Kepala Keluarga yang tidak memiliki Fasilitas buang air besar, meskipun persentasenya lebih seidkit hal ini perlu di perhatikan.

### **Kualitas Air Bersih**

Air merupakan salah satu kebutuhan pokok yang pasti dibutuhkan oleh manusia. Air yang dipakai setiap harinya oleh manusia berhubungan erat dengan kesehatan. Apabila tidak diperhatikan sumber dan standar kesehatannya, maka air dapat menjadi media dalam penyebaran penyakit. Ketersediaan air bersih adalah air yang dapat digunakan untuk keperluan setiap harinya yang kualitas airnya memenuhi syarat kesehatan.

Penyediaan air bersih merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Air yang berkualitas baik perlu disediakan sebagai pemenuhan dasar bagi kebutuhan hidup manusia, dengan menggunakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan, dapat mencegah penyakit yang ditimbulkan seperti, Diare, Kolera, Disentri, Cacingan dan penyakit lainnya. Untuk itu wajib bagi seluruh anggota keluarga dalam menggunakan air bersih yang kualitasnya memenuhi syarat.

Air yang tidak bersih atau Air yang kualitasnya tidak memenuhi syarat dapat menularkan berbagai penyakit, seperti *water borne disease* atau penyakit yang ditularkan melalui air, *water washed disease* atau penyakit berbasis air, dan *water related insect vectors* atau penyakit yang ditularkan melalui gigitan serangga yang berkembang biak di dalam air. Dengan kata lain air dapat menjadi media perantara dalam penularan penyakit. Salah satu penyakit akibat air yang tidak bersih yaitu penyakit diare.

Pada Tabel 7 Didapatkan bahwa Responden menggunakan sumber Air Bersih Non PDAM/PDAM sebanyak 317 KK yang ada di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan.

Berdasarkan hasil Observasi didapatkan bahwa kualitas Air Bersih yang digunakan di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan memenuhi syarat secara fisik yaitu, Tidak Berbau,

Tidak Berwarna, Tidak Berasa. Serta bagian Konstruksinya Memenuhi Syarat yaitu, Sumber mata air Non PDAM/PDAM yang di distribusikan terlindungi dari pencemaran, Tidak ada kebocoran pada sistem Distribusi, serta Reservoir terlindungi dari pencemaran. Dari hasil diatas dapat dinyatakan bahwa, tidak ada masalah yang di timbulkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Bojonegoro yang menyatakan kepala keluarga menggunakan sumber air bersih yaitu PDAM/Non PDAM dan kualitas ir bersih memenuhi syarat secara fisik.

### **Ketersediaan Tempat Sampah**

Sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak di pakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya (*Chandra, 2006*). Pengamanan sampah yang benar yaitu dengan mengutamakan prinsip mengurangi jumlah sampah, memakai ulang, dan mendaur ulang sampah. Tinjauan pengamanan sampah dilakukan untuk menghindari penumpukan sampah dilakukan dengan cara pengumpulan, pengangkutan dan pemrosesan sehingga proses penanganan sampah tidak membahayakan masyarakat dan juga lingkungan.

Sampah dan sisa makanan yang berserakan di rumah atau di tanah akan menimbulkan banyak bakteri dan parasit yang tumbuh di atasnya, terutama saat cuaca hangat dan lembab, Kemudian bakteri dan parasit akan menularkan berbagai penyakit. Adapun cara penularannya yaitu, secara langsung dan tidak langsung. Penularan secara langsung merupakan cara penularan yang terjadi ketika manusia bersentuhan langsung dengan sampah yang mengandung bakteri dan parasit, Penularan secara tidak langsung terjadi ketika tempat pembuangan sampah menjadi tempat berkembang biaknya hewan seperti, Lalat, Nyamuk, Tikus, dan kecoa. Hewan dan serangga ini dapat menjadi inang bagi bakteri dan parasit yang dapat di tularkan ke manusia. Misalnya lalat, lalat ini dapat menularkan patogen yang masuk ke tubuhnya lewat air liur. Air liur ini akan mereka keluarkan saat menghinggapi makanan. Adapun beberapa penyakit yang di sebabkan yaitu, Kolera, Salmonellosis, Demam Tifoid, Disentri dan penyakit lainnya.

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa responden Kepala Keluarga yang memiliki ketersediaan tempat sampah yaitu terdapat 317 KK atau (100%) yang terdapat di 11 Desa wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan.

Menurut Observasi dari 317 Kepala Keluarga Ketersediaan Tempat Sampah hanya ada 6 Kepala Keluarga atau (1,9%) yang Ketersediaan Tempat Sampah yang memenuhi Syarat yaitu, Konstruksinya kuat, tidak muda bocor mempunyai tutup, dan terpisah antara Organik dan Anorganik, dan 311 Kepala Keluarga atau (98,1%) tidak memenuhi Syarat, terdapat pada 11 desa di wilayah kerja puskesmas balantak selatan. Dapat disimpulkan Ketersediaan tempat sampah yang memenuhi syarat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas balantak selatan belum terlaksana, hal ini beresiko timbulnya penyakit akibat lingkungan yang buruk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Bojonegoro Tahun 2016 yang menyatakan masih tidak adanya kepala keluarga yan tidak memiliki ketersediaan tempat sampah.

### **Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah**

Air limbah sisa dari hasil usaha atau kegiatan yang sifatnya berwujud cairan baik itu kegiatan rumah tangga, kegiatan industri dan kegiatan lainnya yang sifatnya sudah menjadi kotor atau tercemar, dan pada umumnya sudah mengandung atau tercampur dengan zat-zat yang berbahaya yang dapat membahayakan lingkungan dan juga orang yang berada di sekitarnya. Menurut data Riset kesehatan dasar tahun 2013, penampungan air limbah rumah tangga (RT) di Indonesia 46,7% dibuang langsung ke got, 15,5% yang menggunakan

penampungan tertutup di pekarangan dengan dilengkapi SPAL, 13,2% menggunakan penampungan terbuka di pekarangan, dan 7,4% ditampung di luar pekarangan.

Air limbah yang berasal dari industri rumah tangga pada umumnya mengandung banyak zat yang berbahaya bagi manusia sehingga jika tidak dibuang dan diolah secara benar dapat menimbulkan penyakit bagi masyarakat di sekitarnya. Selain berbahaya bagi manusia zat tersebut juga dapat berbahaya pada lingkungannya. Oleh sebab itu, diperlukan saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang berupa perpipaan guna menjadi tempat pembuangan air buangan dari sumbernya ke tempat pengelolaan.

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa 2 atau (0,6%) KK memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah, 315 atau (99,4%) KK tidak mempunyai Saluran Pembuangan Air Limbah. 2 KK atau (0,6%) yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah. Terdapat pada desa Tintingon dan desa Tombos dengan Kriteria memenuhi syarat.

Menurut Observasi 315 atau (99,4%) air limbah yang dihasilkan langsung dialirkan ke tanah tanpa adanya pengolahan. Responden yang belum memiliki SPAL masih mencemari lingkungan serta menimbulkan bau dan merusak pemandangan yang ada di lingkungan, Risiko dari tidak tersedianya SPAL yaitu timbulnya penyakit diare dan penyakit menular lainnya yang di akibatkan oleh lingkungan yang buruk.

Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Bojonegoro. Pada penelitian tersebut di nyatakan masih banyaknya kepala keluarga yang belum memiliki saluran pembuangan air limbah.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari Hasil diatas dapat di simpulkan bahwa, Kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah masih belum terlaksana dengan baik. Hal ini dapat beresiko timbulnya penyakit bagi masyarakat sekitar dan dapat mengkontaminasi lingkungan akibat zat-zat berbahaya yang ditimbulkan oleh air limbah. Demikian juga pada Ketersediaan tempat sampah, walaupun presentase Ketersediaan sebesar 100% tetapi masih banyak yang Kriterianya tidak memenuhi syarat. Hal ini perlu di perhatikan apabila tidak disosialisasikan, maka dapat memicu timbulnya berbagai penyakit.

Untuk pemerintah desa kiranya bisa melakukan pendekatan dan motivasi kepada Kepala Keluarga yang belum memiliki Sarana Pembuangan Air Limbah dan melakukan Koordinasi kepada Dinas Lingkungan Hidup dan Dinas terkait untuk penyediaan Sarana Pembuangan Air Limbah di Desa sehingga bisa mencapai Presentasi 100% untuk seluruh desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Balantak Selatan.

Untuk Petugas kesehatan kiranya bisa memberikan penyuluhan rutin tentang dampak yang akan di timbulkan oleh Sanitasi yang buruk.

Untuk masyarakat agar lebih giat mengikuti kegiatan penyuluhan tentang Sanitasi untuk memperbaiki pengetahuan tentang Bahaya dan dampak yang akan di timbulkan oleh Sanitasi yang buruk.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada staf puskesmas balantak selatan serta dari masing-masing kepala desa yang sudah memberikan izin untuk melaksanakan dan menyelesaikan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi. (2012). *Penyakit berbasis lingkungan*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1139/3/4/BAB II.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1139/3/4/BAB%20II.pdf)
- Asep Irfan Delima. (n.d.). *Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita*. <https://doi.org/10.33761/jsm.v13i2.59>
- AYUNINGTYAS, R. D. (2019). *GAMBARAN KEJADIAN DIARE DAN SANITASI LINGKUNGAN DI PUSKESMAS TENGARAN KABUPATEN SEMARANG*. <http://eprints.undip.ac.id/77579/>
- BKD Yogyakarta. (2018). *Kesehatan Lingkungan*. <https://bkd.jogjaprovo.go.id/informasi-publik/artikel/kesehatan-lingkungan>
- Bramanta, B. (2018). Pemukiman. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Celesta, A. G., & Fitriyah, N. (2019). Overview Basic Sanitation In Payaman Village, Bojonegoro District 2016. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(2), 83. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i2.2019.83-90>
- Dasar, R. K., Diare, P., & Provinsi, M. (n.d.). *No Title*.
- David da Silva, D., Pereira, S. B., & Vieira, E. de O. (2020). Integrated Water Resources Management in Brazil. *Integrated Water Resource Management*, 13–26. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-16565-9\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-16565-9_2)
- Depkes. (1995). *air di permukaan tanah*. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/333/4/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/333/4/BAB%20II.pdf)
- Depkes. (2004). *JAMBAN KELUARGA SEHAT*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/764/3/4/BAB II oke.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/764/3/4/BAB%20II%20oke.pdf)
- Elysia. (2018). *Pembangunan Air Bersih dan Sanitasi saat Pandemi Covid-19*.
- hefni effendi. (2003). *pencemaran air*. [http://repository.unissula.ac.id/3311/4/Daftar Pustaka.pdf](http://repository.unissula.ac.id/3311/4/Daftar%20Pustaka.pdf)
- Ii, B. A. B., & Teori, A. L. (2007). *Tinjauan Pustaka Penyuluhan Kesehatan*. 11–36.
- Istikomah, & TBSA. (2014). *No* <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf>
- Maulana, A. (2016). Sampah dan Tempat Sampah. *Elib Unikom*, 5–14. [https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/646/jbptunikompp-gdl-adnanmaula-32262-8-unikom\\_a-i.pdf](https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/646/jbptunikompp-gdl-adnanmaula-32262-8-unikom_a-i.pdf)
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu