

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Sejak adanya peradapan manusia hingga saat ini, hal yang menjadi permasalahan kemanusiaan di seluruh dunia terlebih saat pandemi *Covid-19* melanda adalah kemiskinan. Permasalahan kemanusiaan lainnya di latar belakang oleh kemiskinan yang menjadi faktor dominan. Pada fondasinya, miskin/kemiskinan adalah permasalahan tradisional yang ada sejak lahirnya manusia dan belum terdapat suatu solusi yang mampu untuk menanggulangi permasalahan kemiskinan.

Di Indonesia sendiri Badan Pusat Statistik (BPS) merilis data sebagai berikut :

Pada Maret 2021, proporsi penduduk miskin 10,14 persen, turun menjadi 0,05 persen pada September 2020, dan tercatat meningkat 0,36 persen pada Maret 2020. Sedangkan penduduk miskin sebanyak 27,54 juta jiwa pada Maret 2021, turun 0,01 juta jiwa pada September 2020, naik dari 1,12 juta jiwa pada Maret 2020. Pada September 2020, penduduk miskin perkotaan sebesar 7,88 persen dan naik menjadi 7,89 persen pada Maret 2021. Sedangkan persentase penduduk miskin pedesaan menjadi 13,20 persen pada September 2020 dan turun menjadi 13,10 persen pada Maret 2021. (Sumber: <https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/07/15/1843/persentase-penduduk-miskin-maret-2021-turun-menjadi-10-14-persen.html>)

Dibandingkan September 2020, pada Maret 2021, jumlah penduduk miskin di perkotaan meningkat 138,1 ribu orang (dari 12,04 juta orang pada September 2020 menjadi 12,18 juta orang pada Maret 2021). Sementara itu, pada periode yang sama, jumlah penduduk miskin pedesaan menurun 145.000 orang (dari 15,51 juta orang pada September 2020 menjadi 15,37 juta orang pada Maret 2021). Garis kemiskinan Maret 2021 sebesar Rp 472.525,00 per kapita/bulan dengan komposisi garis kemiskinan makanan sebesar Rp 349.474,00 (73,96 persen) dan garis kemiskinan non makanan sebesar Rp 123.051,00 (26,04 persen). Pada Maret 2021, rata-rata rumah tangga miskin di Indonesia memiliki 4,49 anggota. Dengan demikian, rata-rata tingkat kemiskinan per rumah tangga miskin adalah

Rp2.121.637,00/rumahtanggamiskin/bulan.

(Sumber:<https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/07/15/1843/persentase-penduduk-miskin-maret-2021-turun-menjadi-10-14-persen.html>)

Meskipun jumlah penduduk miskin di daerah pedesaan dikatakan turun, namun jumlah penduduk miskin di pedesaan tetaplah banyak apabila dibandingkan jumlah penduduk miskin di perkotaan. Penduduk miskin sebagian besar tinggal di wilayah kumuh dan tidak layak. Rendahnya tingkat kesadaran terhadap pola hidup bersih dan sehat oleh penduduk miskin. Masyarakat miskin sering mengabaikan kesehatan dan lingkungan sekitar, karena kebutuhan pokok sehari-hari lebih mereka prioritaskan untuk dipenuhi. Bahkan kebutuhan air bersih dan sanitasi-jamban sulit dipenuhi oleh penduduk miskin.

Pada dasarnya, seluruh lapisan masyarakat berhak menerima hak dasar yaitu hunian layak dan kesehatan. Kesehatan berhak didapatkan oleh seluruh lapisan masyarakat sesuai yang dijelaskan dalam Deklarasi Hak Asasi Manusia pada tanggal 10 November 1948 :

“Setiap orang berhak atas kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya.”

Sanitasi merupakan aspek yang terpenting dalam memenuhi kesehatan masyarakat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014, perlu di selenggarakan sanitasi total berbasis masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran hidup bersih dan sehat, pencegahan penyakit berbasis

lingkungan, serta kemampuan masyarakat, akses air minum dan sanitasi dasar dapat di tingkatkan.

Menurut data Susenas BPS 2020, 79,53% rumah tangga di Indonesia saat ini memiliki akses sanitasi yang memadai, namun kinerja sanitasi Indonesia masih menempati urutan kedua antar negara ASEAN dan negara yang bergabung dalam G20 (Group of Twenty). Kondisi ini tentunya perlu ditingkatkan mengingat Indonesia berkomitmen untuk mencapai tujuan SDG (Sustainable Development Goals) yaitu memberikan akses sanitasi yang aman kepada seluruh masyarakat pada tahun 2030. Hal ini tidak hanya dapat meningkatkan kesehatan masyarakat, tetapi juga membuat lingkungan menjadi lebih sehat dan lebih sehat. berharga.. (Diakses dari : Badan Pusat Statistik Susenas)

Masyarakat memanfaatkan sungai melalui berbagai kegiatan, misalnya membuang sampah, limbah serta MCK (Mandi Cuci Kakus), kegiatan tersebut dapat mengakibatkan permasalahan yang berkaitan dengan kebersihan, kesehatan, dan lingkungan. Kebiasaan seperti membuang limbah (industri maupun rumah tangga), sampah serta berbagai macam kotoran mengakibatkan penurunan kualitas lingkungan di sekitar sungai.

Kerusakan lingkungan sungai yang diakibatkan oleh kebiasaan masyarakat telah berusaha ditanggulangi oleh pemerintah Indonesia melalui aspek hukum guna menjaga kualitas lingkungan. Seperti yang dicantumkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 1991 Tentang sungai, upaya

pemerintah cenderung memiliki sifat pencegahan “preventif”. Dalam Pasal 27 Bab XII dijelaskan bahwa :

“Dilarang membuang benda-benda, bahan-bahan padat dan atau cair ataupun yang berupa limbah ke dalam maupun di sekitar sungai yang diperkirakan atau patut diduga akan menimbulkan pencemaran atau penurunan kualitas air, sehingga membahayakan dan atau merugikan penggunaan air dan lingkungan.”

Namun dalam implementasinya, masyarakat masih mengabaikan undang-undang tersebut, seperti di Desa Bayem Kecamatan Kasembon pemanfaatan sungai Sumber Dandang sebagai sarana mandi, cuci dan kakus. Penggunaan dan permasalahan jamban belum banyak dipahami oleh masyarakat, yang tentunya menjadi penyebab tingginya angka buang air besar sembarangan, yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kebiasaan, tingkat pendidikan, pendapatan dan pengetahuan itu sendiri.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah tindakan pemberian pengalaman belajar/menciptakan keadaan untuk seseorang, keluarga, masyarakat, dengan cara membuka jalan komunikasi dan interaksi, membagikan info dan edukasi, guna meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan *advokasi*, *social support* dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) hingga mampu diterapkannya tata cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Depkes, 2010). Salah satu parameter pola hidup bersih dan sehat ditingkat

rumah tangga yaitu penggunaan jamban sehat, jamban sebagai prasarana penting dalam sanitasi yang berhubungan dengan unit pembuangan kotoran dan air untuk keperluan pembersihan.

Kepemilikan rumah yang mencakup adanya jamban sebagian dalam kebutuhan setiap anggota keluarga, memiliki jamban keluarga merupakan salah satu bagian dari rumah sehat selain pintu ventilasi, jendela, air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran air limbah, ruang tidur, ruang tamu dan dapur. Jamban yang sehat berfungsi untuk membuang kotoran manusia. Dalam upaya menjaga kesehatan lingkungan penyediaan jamban diterapkan untuk meningkatkan derajat kesehatan penduduk dalam bentuk sanitasi dasar. Cikal bakal penyakit pada awalnya bersumber dari kotoran manusia yang menjadi sumber masalah pada bidang kesehatan, sehingga kotoran manusia diharuskan mendapat perhatian khusus. Bukan hal itu saja, pencemaran tanah, air, udara, serta permasalahan estetika dapat bersumber dari kotoran manusia (tinja).

Berkaitan dengan sanitasi dan perilaku, hal yang dijadikan indikator-indikator *outcome* STBM adalah dengan turunnya kasus penyakit diare serta penyakit berbasis lingkungan lainnya. Sementara indikator *output* STBM antara lain :

- a. Setiap individu dan masyarakat memiliki akses terhadap sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan masyarakat bebas buang air besar sembarangan (BAB).
- b. Setiap rumah tangga sudah memperkenalkan penanganan air minum dan makanan yang aman di rumah.
- c. Semua rumah tangga dan fasilitas umum di suatu masyarakat (seperti sekolah, kantor, restoran, puskesmas, pasar, terminal)

- memiliki fasilitas cuci tangan (air, sabun, fasilitas cuci tangan) sehingga setiap orang dapat mencuci tangan dengan benar.
- d. Semua rumah tangga menangani sampah dengan baik.
- e. Setiap rumah tangga dapat mengelola dan memilah sampahnya secara baik. (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Persoalan sanitasi sering dikaitkan dengan persoalan ekonomi karena sanitasi adalah sebuah gambaran mengenai perhatian yang diberikan kepada penduduk miskin oleh pemerintah. Kualitas kesehatan dan kesejahteraan dipengaruhi oleh kurangnya prasarana lingkungan yang memadai sehingga mengakibatkan persoalan yaitu buruknya kualitas lingkungan di wilayah tersebut. Perkaitan dengan kesejahteraan masyarakat, pemerintah Desa Bayem dan masyarakat berharap dengan adanya gerakan sanitasi berbasis masyarakat dapat menyelesaikan persoalan sanitasi terutama jamban. Sanitasi dibutuhkan guna menjaga kelestarian lingkungan sekitar yakni dengan meningkatkan pengendalian lingkungan dan mengelola sumber daya manusia penguat ekonomi di pandemi *Covid-19*.

Berdasarkan latar belakang serta peraturan atau keputusan seperti yang telah dijelaskan diatas, maka dari itu program gerakan sanitasi berbasis masyarakat merupakan suatu kebijakan program untuk masyarakat. Sehingga perlu dilakukan penelitian yaitu “Implementasi Progam Gerakan Sanitasi Berbasis Masyarakat”.

## **1.2 Perumusan Penelitian**

Berdasarkan fenomena diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah implementasi program gerakan sanitasi berbasis masyarakat di Desa Bayem?
2. Apa sajakah faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan program jamban sehat?

## **1.3 Batasan Penelitian**

Pembatasan suatu masalah/pnelitian diterapkan guna mengantisipasi penyimpangan ataupun pelebaran pokok permasalahan yang sedang dibahas, agar penelitian tersebut lebih terarah dan mempermudah dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Beberapa batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ruang lingkup hanya meliputi informasi tentang proses pembangunan jamban sehat.
2. Informasi yang disajikan meliputi identifikasi penerima jamban sehat, masyarakat desa yang memiliki jamban sehat mandiri, penyusunan anggaran biaya jamban sehat, pelaksanaan kegiatan jamban sehat, pengawasan pelaksanaan kegiatan jamban sehat, dan nilai keberhasilan dari program jamban sehat.

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan pokok permasalahan diatas, maka tujuan dari penelitian ini ialah :

1. Mendeskripsikan implementasi program gerakan sanitasi berbasis masyarakat di Desa Bayem.
2. Mendiskpsikan faktor faktor-faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan program sanitasi berbasis masyarakat program penerima jamban sehat.

#### **1.5 Manfaat dan Kegunaan Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat yang diharapkan mampu menambah pengetahuan bagi penulis dan pembaca tentang upaya pemerintah dalam mengatasi kemiskinan, kesehatan, dan pengendalian lingkungan.

##### 2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini diharapkan sebagai referensi atau masukan bagi pemerintah desa untuk bisa memaksimalkan upaya pengentasan kemiskinan, kesehatan, dan pengendalian lingku