

**IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN BERBASIS LINGKUNGAN DI WILAYAH PESISIR
DESA WAWATU KECAMATAN MORAMO UTARA KABUPATEN
KONAWA SELATAN TAHUN 2017**

Ida Muslikhah¹ Hariati Lestari² Jusniar Rusli Afa³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

idamuslikhah32inayah@gmail.com¹ lestarihariati@yahoo.co.id² jurniar.rusliafa@yahoo.com³

ABSTRAK

Masalah kesehatan merupakan suatu masalah yang sangat kompleks. Sanitasi lingkungan adalah usaha-usaha yang dilakukan oleh individu untuk memperbaiki dan mencegah terjadinya masalah/gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor-faktor lingkungan. Faktor-faktor lingkungan yaitu saluran pembuangan air limbah, pembuangan sampah, sumber air, jamban keluarga, dan perumahan. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengidentifikasi masalah kesehatan berbasis lingkungan di wilayah pesisir Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan survei. Populasi dalam penelitian ini adalah rumah masyarakat Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Tahun 2017 yang berjumlah 165 rumah. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 116 unit rumah dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Berdasarkan hasil penelitian tempat pembuangan sampah (2,6%) memenuhi syarat (97,4%) tidak memenuhi syarat, sumber air bersih (2,6%) memenuhi syarat (97,4%) tidak memenuhi syarat, kepemilikan jamban keluarga (12,9%) memenuhi syarat (87,1%) tidak memenuhi syarat, dan dengan kepemilikan rumah yang memenuhi syarat sebanyak (8,6%) responden, sedangkan sebanyak (91,4%) responden tidak memenuhi syarat. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa gambaran sanitasi dasar pada masyarakat pesisir Desa Wawatu yang masih belum memenuhi syarat kesehatan dimana ke empat item sanitasi dasar yang masih rendah dan masih jauh dari standar kesehatan.

Kata Kunci : *Kesehatan lingkungan, rumah sehat, jamban keluarga, tempat membuang sampah, sumber air bersih, wilayah pesisir.*

THE IDENTIFICATION OF ENVIRONMENT-BASED HEALTH PROBLEMS IN COASTAL REGION OF WAWATU VILLAGE MORAMO NORTH DISTRICT OF SOUTH KONAWA REGENCY IN 2017

ABSTRACT

Health problems are a very complex issue. Environmental sanitation is efforts undertaken by individuals to improve and prevent the occurrence of health problems caused by environmental factors. Environmental factors are sewerage, garbage disposal, water source, household toilet, and housing. The purpose of this study was to identify the risk factor of environmental health problem in coastal region of Wawatu Village, North Moramo district of South Konawe Regency in 2017. The type of study was descriptive observational with survey approach. The population in this study was a community's house of Wawatu Village, North Moramo District in 2017, amounting to 165 houses. The sample in this study was 116 units of house with using simple random sampling technique. Based on the result of study, the garbage disposal (2.6%) was eligible and (97.4%) was not eligible. Clean water source (2.6%) was eligible and (97.9%) was not eligible. Household toilet ownership (12.9%) was eligible and (87.1%) was not eligible. Home ownership (8.6%) of respondents was eligible and (91.4%) of the respondents was not eligible. The conclusion in this study is that the description of basic sanitation on coastal community of Wawatu Village which still not fulfill health requirement where the four basic sanitation items still low and still far from health standard.

Keywords: *Environmental health, healthy house, household toilet, garbage disposal, clean water source, coastal area.*

PENDAHULUAN

Wilayah pesisir merupakan satu areal dalam lingkungan hidup yang sangat penting diperhatikan baik pengelolaan secara administrasi, pengelolaan habitat hidup, maupun pengelolaan sanitasi lingkungan hidup. Sanitasi lingkungan merupakan salah satu program prioritas dalam agenda internasional *Millennium Development Goals (MDGs)* yang ditujukan dalam rangka memperkuat pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat serta mengimplementasikan kebijakan pemerintah dalam meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar secara berkesinambungan dalam pencapaian MDGs tahun 2015¹.

World Bank Water Sanitation Program (WSP) mengungkapkan, bahwa Indonesia berada di urutan kedua di dunia sebagai negara dengan sanitasi buruk. Menurut data yang dipublikasikan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), 63 juta penduduk Indonesia tidak memiliki toilet dan masih buang air besar (BAB) sembarangan di sungai, laut, atau di permukaan tanah.

Bentuk nyata dari implementasi kebijakan tersebut Departemen Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melalui keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang strategis nasional STBM dengan target utama menurunkan angka kesakitan penyakit berbasis lingkungan termasuk pada daerah pesisir. Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya².

Berdasarkan hasil Profil Kesehatan Indonesia (2008) diketahui bahwa cakupan perumahan sehat di Indonesia masih rendah yaitu hanya 47,9% dibandingkan dengan target secara nasional yaitu 80%. Indikator rumah sehat dapat dilihat dari akses terhadap air bersih, penggunaan jamban keluarga, jenis lantai rumah, jenis dinding. Secara nasional persentase rumah tangga dengan sumber air minum layak sebesar 70,97% terdapat 52,72% rumah tangga memiliki jarak sumber air minum dari pompa/sumur/mata air terhadap tempat penampungan kotoran akhir/tinja sebesar > 10 meter, dan 22% rumah tangga di Indonesia masih mempunyai kebiasaan buruk dalam hal membuang sampah.

Rumah tangga yang sudah membuang sampahnya dengan baik hanya 21%, dan 57% rumah tangga cara membuang sampahnya tergolong cukup baik, dan rumah tangga persentase rumah tangga

yang memiliki sendiri fasilitas tempat buang air besar sebesar 59,86%, rumah tangga yang memiliki bersama 12,95%, umum sebesar 4,33% dan tidak ada sebesar 22,85%, sedangkan rumah tangga yang mempunyai jenis lantai yang memenuhi syarat kesehatan hanya 47,2%. Keadaan ini memberikan gambaran bahwa secara keseluruhan cakupan rumah sehat di Indonesia masih rendah, sehingga berdampak terhadap kesehatan masyarakat³.

Penyakit berbasis lingkungan merupakan penyebab kematian di Indonesia. Pada tahun 2001-2015, kematian yang disebabkan oleh penyakit berbasis lingkungan, diantaranya Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) menduduki peringkat pertama dengan jumlah 15,7% kematian, penyakit Tuberculosis (TBC) menduduki peringkat kedua dengan jumlah 9,6% kematian. Diare menduduki peringkat ketiga dengan jumlah 7,4% kematian. Secara total penyakit berbasis lingkungan menyumbang 33% atau sepertiga total kematian seluruh kelompok umur. Sedangkan pada kelompok balita, pola penyebab kematian ini lebih tinggi lagi yaitu 30,8% kematian dan menduduki urutan pertama pola penyakit pada balita sebanyak 19,4 per 1000 balita⁴

Berdasarkan berbagai data dan laporan, saat ini penyakit berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. ISPA dan diare yang merupakan penyakit berbasis lingkungan selalu masuk dalam 10 besar penyakit di hampir seluruh Puskesmas di Indonesia, selain Malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), Filariasis, TB Paru, Cacingan, Penyakit Kulit, Keracunan dan Keluhan akibat Lingkungan Kerja yang buruk.

Faktor risiko penyakit berbasis lingkungan antara lain disebabkan oleh faktor lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah. Berdasarkan aspek sanitasi tingginya angka penyakit berbasis lingkungan banyak disebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan air bersih masyarakat, pemanfaatan jamban yang masih rendah, tercemarnya tanah, air, dan udara karena limbah rumah tangga, limbah industri, limbah pertanian, sarana transportasi, serta kondisi lingkungan fisik yang memungkinkan⁵.

Berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Konawe Selatan tahun 2013 secara umum rumah dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria, antara lain memenuhi kebutuhan fisiologis, yaitu pencahayaan, penghawaan dan ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan, serta memenuhi kebutuhan psikologis, yaitu privasi yang cukup dan komunikasi yang sehat antar anggota keluarga, memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit, memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan. Di Kabupaten Konawe Selatan, jumlah rumah sehat pada tahun

2013 sebanyak 17.487 rumah (34,13%) dari 51.237 rumah yang ada⁶.

Tahun 2015 di Sulawesi Tenggara ditemukan 3.268 kasus baru BTA positif (BTA+), sedikit lebih rendah dibandingkan tahun 2014 dengan 3.802 kasus. Penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 129.650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.071 orang (*IR/Angka kesakitan*= 50,75 per 100.000 penduduk dan *CFR/angka kematian*= 0,83%). Dibandingkan tahun 2014 dengan kasus sebanyak 100.347 serta *IR* 39,80 terjadi peningkatan kasus pada tahun 2015, di Sulawesi Tenggara yang dilaporkan sebanyak 1.597 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 22 orang (*Incidence Rate/Angka Kesakitan* = 64,7 per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate (CFR)/Angka Kematian* = 1,4%), angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya. Secara nasional angka kesakitan malaria selama tahun 2005–2015 cenderung menurun yaitu dari 4,1 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2005 menjadi 0,85 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2015⁷.

Berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Konawe Selatan tahun 2013 secara umum rumah dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria, antara lain memenuhi kebutuhan fisiologis, yaitu pencahayaan, penghawaan dan ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan, serta memenuhi kebutuhan psikologis, yaitu privasi yang cukup dan komunikasi yang sehat antar anggota keluarga, memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit, memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan. Di Kabupaten Konawe Selatan, jumlah rumah sehat pada tahun 2013 sebanyak 17.487 rumah (34,13%) dari 51.237 rumah yang ada.

Sedangkan tempat pengelolaan air limbah yang dikatakan memenuhi syarat kesehatan apabila tidak menimbulkan genangan air yang menjadi tempat perkembangbiakan berbagai vektor penyakit, tidak menimbulkan bau serta tidak mencemari sumber air keluarga. Berdasarkan hasil pemantauan dan pemeriksaan diketahui bahwa jumlah keluarga yang memiliki jamban di Kabupaten Konawe Selatan pada tahun 2013 sebanyak 35.300 keluarga dan yang memenuhi syarat sebanyak 8.068.

Desa Wawatu merupakan salah satu desa yang terletak di wilayah kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Desa Wawatu terdiri dari 4 dusun dan 8 RT yang sebagian besar wilayahnya berada di wilayah pesisir. Data sekunder yang didapatkan di Puskesmas Lalowaru Kec. Moramo Utara Kab. Konawe Selatan tahun 2017, penyakit berbasis lingkungan adalah sebagai berikut: TB paru, malaria, penyakit kulit, keracunan pestisida, kecacingan, keracunan makanan, ISPA, Diare, dan, DBD. Dari 9 penyakit berbasis

lingkungan yang didapatkan di Puskesmas Lalowaru ada 3 penyakit yang menduduki kasus tertinggi yaitu penyakit ISPA, diare dan penyakit kulit. Jumlah kasus yang tercatat di Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan pada tahun 2014-2016 dengan kejadian Diare ± 381 kasus, ISPA ± 606 kasus, dan penyakit kulit ± 302.

Faktor risiko masalah kesehatan berbasis lingkungan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara disebabkan karena belum terpenuhinya sarana air bersih, sanitasi yang belum memenuhi syarat kesehatan, masih banyak yang membuang sampah disembarang tempat terutama di pesisir pantai, kemudian kurangnya kepemilikan jamban yang memenuhi syarat. Sehingga memicu terjadinya penyakit berbasis lingkungan seperti ISPA, diare dan penyakit kulit yang masih mengalami peningkatan.

Dari ketiga penyakit, ISPA adalah kasus tertinggi yang disebabkan karena Penyakit ISPA : kebiasaan warga yang bermata pencaharian sebagai pemecah batu tidak menggunakan alat pelindung diri seperti masker atau kain yang dapat digunakan sebagai penutup wajah sehingga debu atau partikel-partikel batu masuk kedalam saluran pernafasan sehingga rentan terhadap terjadinya penyakit dalam hal ini ISPA, serta masih belum terpenuhinya lingkungan yang sehat seperti masih banyak yang membuang sampah disembarang tempat, jamban yang belum memenuhi syarat, belum terpenuhinya sumber air bersih, dan sanitasi yang masih rendah.

Permasalahan perumahan sehat juga terjadi pada masyarakat di wilayah pesisir. Penerapan rumah sehat dinilai sulit diperoleh oleh masyarakat yang berada di wilayah pesisir jika dilihat dari keseluruhan aspek indikator rumah sehat, seperti pembuangan sampah, lantai rumah yang permanen, serta kepemilikan jamban keluarga. Masyarakat di pesisir pantai secara umum merupakan nelayan tradisional dengan penghasilan pas-pasan, dan tergolong keluarga miskin yang disebabkan oleh faktor alamiah, yaitu semata-mata bergantung pada hasil tangkapan dan bersifat musiman, serta faktor nonalamiah berupa keterbatasan teknologi alat penangkap ikan, sehingga berpengaruh terhadap pendapatan keluarga⁸.

Berdasarkan uraian data dan informasi di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Identifikasi Masalah Kesehatan Berbasis Lingkungan di Wilayah Pesisir Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017". Sehingga dapat dirumuskan kebijakan dan manajemen kesehatan lingkungan serta pengelolaan lingkungan di daerah pesisir dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal serta pelestarian lingkungan hidup secara maksimal.

METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan survei. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor risiko masalah kesehatan berbasis lingkungan pada masyarakat pesisir Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017. Waktu penelitian pada bulan September tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah rumah masyarakat Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara yang berjumlah 165 rumah. Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling* yakni mengambil secara acak jumlah sampel penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi.

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{(N-1)d^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 116 rumah.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur responden (Tahun)	Jumlah (n)	persentase (%)
1.	23-27	6	5,17
2.	28-32	14	12,1
3.	33-37	24	20,7
4.	38-42	38	32,8
5.	43-47	17	14,7
6.	48-52	15	12,9
7.	53-57	1	0,86
8.	58>	1	0,86
Total		116	100

Sumber: Data Primer, September 2017.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 116 responden, sebagian besar responden berusia 38-42 tahun yaitu sebanyak 38 responden (32,8%) dan yang paling sedikit berusia 58> tahun yaitu sebanyak 1 responden (0,86%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	91	78,4
2.	Perempuan	25	21,6
Total		116	100

Sumber : Data Primer, September 2017.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 116 responden, jumlah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 91 responden (78,4 %) sedangkan

Jumlah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 responden (21,6 %).

Tabel 3. Distribusi Resonden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	8	6,9
2.	Tamat SD	62	53,4
3.	Tamat SMP	35	30,2
4.	Tamat SMA	10	8,6
5.	Tamat D3/S1	1	0,9
Total		116	100

Sumber: Data Primer, September 2017.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 116 responden, sebagian besar responden memiliki Pendidikan terakhir Tamat SD yaitu sebanyak 62 responden (53,4%) dan yang paling sedikit Tamat D3/S1 yaitu sebanyak 1 responden (0,9%).

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Tempat Pembuangan Sampah di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

No	Tempat pembuangan sampah	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Tidak memenuhi syarat	113	97,4
2	Memenuhi syarat	3	2,6
Total		116	100

Sumber : Data Primer, September 2017.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 116 responden yang memiliki tempat pembuangan sampah lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 113 responden (97,4%) sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 3 responden (2,6%).

Tabel 5. Distribusi responden menurut sumber air di desa wawatu kecamatan moramo kabupaten konawe selatan tahun 2017

No	Sumber air bersih	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Tidak memenuhi syarat	131	97,4
2	Memenuhi syarat	3	2,6
Total		116	100

Sumber : Data Primer, September 2017.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sumber air yang digunakan responden lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 131 responden (97,4%) sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 3 responden (2,6%).

Tabel 6. Distribusi responden menurut jamban keluarga di desa wawatu kecamatan moramo kabupaten konawe selatan tahun 2017

No	Jamban Keluarga	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Tidak memenuhi syarat	101	87,1
2	Memenuhi syarat	15	12,9
Total		116	100

Sumber : Data Primer, September 2017.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 116 responden dengan kepemilikan jamban keluarga lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 101 responden (87,1%) sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 15 responden (12,9%).

Tabel 7. Distribusi responden menurut perumahan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

No	Rumah	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Tidak memenuhi syarat	106	91,4
2	Memenuhi syarat	10	8,6
Total		116	100

Sumber: Data Primer, September 2017.

Berdasarkan tabel 7 menunjukan dari 116 responden terdapat 10 responden (8,6%) yang memenuhi syarat, sedangkan sebanyak 106 responden (91,4%) tidak memenuhi syarat.

DISKUSI

1. Tempat pembuangan sampah

Setiap harinya manusia menghasilkan sampah dari kegiatan sehari-hari. Sampah yang dihasilkan dapat berupa sampah organik maupun anorganik. Sampah yang dihasilkan dari kegiatan rumah tangga seperti kantong-kantong plastik, produk-produk kemasan, dan bungkus makanan.

Para ahli kesehatan masyarakat menyebutkan sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi ataupun sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya⁹.

Tempat sampah adalah tempat untuk menyimpan sampah sementara setelah sampah dihasilkan, yang harus ada di setiap sumber/penghasil sampah seperti sampah rumah tangga. Syarat tempat sampah yang baik, yaitu tempat sampah yang digunakan harus memiliki tutup, sebaiknya dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering, terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, tidak terjangkau oleh vektor seperti tikus, kucing, lalat dan sebagainya, dan sebaiknya tempat sampah kedap air, agar sampah yang basah tidak berceceran sehingga mengundang datangnya lalat.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di Desa Wawatu lebih banyak warga yang tidak memiliki tempat sampah khusus di setiap rumah sehingga sampah langsung dibuang di bak sampah dengan menggunakan kantong plastik, kemudian warga yang rumahnya di wilayah pesisir sampah langsung dibuang dilaut sehingga sampah berserakan dilaut.

Desa Wawatu memiliki 2 unit bak sampah yang sudah disediakan oleh mahasiswa yang pernah memprogram Kuliah Kerja Nyata (KKN) di dusun IV tersebut tetapi sangat disayangkan bak sampah tersebut tidak digunakan dengan sebaik-baiknya. Sampah yang sudah dibuang di bak sampah tersebut dibiarkan berserakan di sekitar bak sampah sehingga sampah berserakan begitu saja, sementara tempat sampah yang sesuai dengan syarat kesehatan apabila tempat sampah dibuat dari bahan kedap air dan tertutup, bahan yang kuat agar tidak mudah bocor, tempat pembuangan sampah sementara terletak di tempat yang mudah dijangkau oleh kendaraan pengangkut sampah. Sementara di dusun IV tidak dijangkau oleh kendaraan pengangkut sampah sehingga sampah tidak diperhatikan dengan baik.

Pengaruh sampah terhadap lingkungan dan kesehatan tidak berbeda dengan polutan lain, akan tetapi sampah bukanlah penyebab (*agent*) penyakit, tetapi sebagai suatu kondisi atau media terjadinya sakit, karena sampah merupakan media tumbuh dan berkembangnya bakteri dan parasit serta vektor beberapa penyakit. Pembuangan sampah ke dalam laut juga akan menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti menyebabkan terjadinya pencemaran air dan menurunnya kadar oksigen terlarut.

2. Sumber air

Air sangat penting bagi kehidupan manusia. Di dalam tubuh manusia sebagian besar terdiri dari air. Tubuh orang dewasa sekitar 55-60% berat badan terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65% dan untuk bayi sekitar 80%. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci dan sebagainya. Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia tiap orang memerlukan air antara 30-60 liter per hari. Di antara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum dan masak air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia termasuk diare.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyediaan air bersih adalah mengambil air dari sumber air yang bersih, mengambil dan menyimpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup, serta menggunakan gayung khusus untuk mengambil air, memelihara atau

menjaga sumber air dari pencemaran oleh binatang, anak-anak, dan sumber pengotoran, jarak antara sumber air minum dengan sumber pengotoran (tangki septik), tempat pembuangan sampah dan air limbah harus lebih dari 10 meter, menggunakan air yang direbus, dan mencuci semua peralatan masak dan makan dengan air yang bersih dan cukup.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti di Desa Wawatu tepatnya dusun IV Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan bahwa sumber air yang digunakan oleh warga dusun IV hanya ada 1 yaitu sumur gali yang ada di 1 lahan kosong, berdasarkan syarat kesehatan sumber air yang memenuhi syarat apabila air tersebut tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa, disimpan pada wadah khusus, mempunyai penutup, jarak sumber air dengan pencemaran tidak kurang 10 meter. Sementara dari hasil observasi yang diperoleh, air tersebut tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa namun masih banyak warga yang tempat penampungannya tidak memiliki penutup serta jarak sumber air dengan pencemar kurang dari 10 meter, sehingga bisa disimpulkan bahwa sumber air yang digunakan oleh masyarakat dusun IV tidak memenuhi syarat kesehatan.

Sumber air bersih yang digunakan di dusun IV Desa Wawatu adalah sumur gali yang berjumlah 1 unit. Dalam mengakses air bersih warga menggunakan wadah untuk diangkat ke rumah masing-masing dan ditampung di setiap rumah, tempat penampungan air bersih di rumah warga menggunakan wadah khusus seperti ember/bejana, namun kebanyakan ember/bejana yang digunakan tidak memiliki penutup sehingga berpotensi faktor seperti nyamuk untuk berkembang biak di air tersebut.

Kondisi sarana penyediaan sumber air bersih di dusun IV Desa Wawatu masih belum memenuhi syarat kesehatan. Hasil ini diperoleh dari observasi pada sarana sumber air bersih. Selain kondisi sarana penyediaan air bersih peneliti juga mengamati tentang kualitas air bersih. Pengamatan kualitas air bersih yang dilakukan adalah pengamatan kualitas air secara fisik, yaitu warna, rasa, dan bau. Hasil observasi kualitas fisik air yang dilakukan di dusun IV Desa Wawatu menunjukkan bahwa air yang digunakan tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa.

Dilihat dari aspek sarana sanitasi, maka beberapa sarana lingkungan yang berkaitan dengan perumahan sehat adalah sebagai berikut: Sarana Air Bersih. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Di Indonesia standar untuk air bersih diatur dalam Permenkes RI No. 01/Birhubmas/1/. Dikatakan air bersih jika memenuhi 3 syarat utama, antara lain syarat fisik air tidak berwarna, tidak berbau, jernih

dengan suhu di bawah suhu udara sehingga menimbulkan rasa nyaman. Syarat kimia air yang tidak tercemar secara berlebihan oleh zat kimia, terutama yang berbahaya bagi kesehatan. Syarat bakteriologis air tidak boleh mengandung suatu mikroorganisme misal sebagai petunjuk bahwa air telah dicemari oleh feses manusia adalah adanya *E. coli* karena bakteri ini selalu terdapat dalam feses manusia baik yang sakit, maupun orang sehat serta relatif lebih sukar dimatikan dengan pemanasan air.

Air sumur yang dipergunakan oleh masyarakat untuk keperluan sehari-hari tersebut masih banyak yang belum memenuhi persyaratan kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan sumber daya air sangat penting agar dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan sesuai dengan tingkat mutu yang diinginkan. Salah satu langkah pengelolaan yang dilakukan adalah pemantauan dan interpretasi data kualitas air mencakup kualitas fisik, kimia, dan biologi. Dampak dari pencemaran air bersih maupun air minum dapat menimbulkan kerugian yang lebih jauh lagi, yaitu kematian. Kematian dapat terjadi karena pencemaran yang terlalu parah sehingga air itu sendiri telah menjadi penyebab berbagai macam penyakit.

Masih tingginya angka kesakitan penyakit menular di Indonesia antara lain sangat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan fisik, biologi, dan sosial. Terbatasnya sarana air bersih, sarana pembuangan tinja, sarana pembuangan sampah dan sarana pembuangan air limbah merupakan pendorong munculnya penyakit. Faktor lingkungan yang berpengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap permasalahan penyakit menular kondisinya juga masih belum memadai.

3. Jamban keluarga

Jamban keluarga adalah suatu sarana yang diperlukan oleh manusia untuk penampungan tinja agar tidak dibuang di sembarang tempat. Pembuangan tinja merupakan bagian yang penting dari kesehatan lingkungan. Pembuangan tinja yang tidak menurut aturan memudahkan terjadinya penyebaran penyakit tertentu yang penularannya melalui tinja antara lain penyakit diare. Jamban merupakan bagian yang penting dalam kesehatan lingkungan. Berbagai Kejadian Luar Biasa (KLB) yang pernah terjadi disebabkan oleh sanitasi dasar yang tidak mendukung, khususnya dalam pemanfaatan jamban.

Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau perkembangbiakan vektor penyakit lainnya, tidak

menimbulkan bau, pembuatannya murah, dan mudah digunakan dan dipelihara.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dari 116 rumah hanya 15 rumah yang memiliki jamban keluarga yang memenuhi syarat, 101 rumah memiliki jamban juga tetapi belum memenuhi syarat seperti jamban cempung yang tidak memiliki penutup, ada juga yang menggunakan jamban leher angsa tetapi lantainya tidak kedap air, dan masih banyak yang BAB di pesisir pantai. Sehingga dengan ketidaktersediaannya fasilitas jamban yang sehat maka vektor penyakit seperti lalat akan mudah berkembang biak serta lingkungan menjadi tidak sehat, apabila lingkungan tidak sehat maka akan mudah berbagai macam penyakit timbul dimasyarakat diantaranya kejadian diare.

Kriteria jamban bersih adalah jamban tidak terdapat kotoran disembarangan tempat, lubang jamban tertutup, lantai kedap air, jamban menggunakan jamban leher angsa, serta lantai tidak licin serta lantai miring kearah lubang pembuangan. Bahwa lebih banyak warga yang belum memiliki jamban keluarga yang sesuai dengan syarat kesehatan dibandingkan dengan yang memenuhi syarat kesehatan yaitu masih banyak warga yang buang air besar di laut (pinggir pantai) dan adapun yang memiliki jamban yaitu jamban cemplung yang tidak memiliki penutup. Sedangkan jamban yang sesuai dengan standar kesehatan yaitu apabila lantainya kedap air, memiliki penerangan yang cukup, berbentuk cemplung dengan penutup atau berbentuk leher angsa, berjarak 10 meter dari sumber air¹⁰.

Perilaku buang air besar merupakan bagian yang penting dari ilmu perilaku dan kesehatan masyarakat. Badan Pusat Statistik mengelompokkan perilaku buang air besar yakni buang air besar di jamban atau tangki septic yang sehat dan dianjurkan oleh ahli kesehatan sesuai dengan jenis-jenis jamban yang sehat seperti jamban leher angsa, jamban plengsengan dan jamban cemplung. Sedangkan perilaku buang air besar yang tidak sehat yakni tidak menggunakan jamban seperti buang air besar di sungai atau laut, sawah atau kolam, pantai atau tanah terbuka.

Penyebab dari masih banyaknya responden yang berperilaku buang air besar tidak baik atau tidak menggunakan jamban dikarenakan masih kurangnya pengetahuan dan kepemilikan jamban keluarga. Selain itu, alasan responden membuang tinja di pinggir laut terutama karena memerlukan biaya yang besar untuk membuat jamban, terutama yang dilengkapi dengan *septic tank* dan juga kondisi lingkungan yang tidak memadai. Hal ini diperparah juga dengan tidak adanya sarana MCK umum sehingga untuk responden atau kepala keluarga (KK) yang tidak

memiliki jamban cenderung buang air besar di sungai¹¹.

Masyarakat pesisir sebagian besar merupakan masyarakat nelayan memiliki karakteristik yang berbeda dengan masyarakat lainnya. Perbedaan ini dikarenakan keterkaitannya yang erat dengan karakteristik ekonomi wilayah pesisir, latar belakang budaya dan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang. Permasalahan yang sering timbul di wilayah pesisir yakni rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat dan rendahnya kualitas lingkungan. Tingkat kesejahteraan masyarakat yang rendah tercermin dari kualitas lingkungan dan rumah yang mereka tinggalkan. Lingkungan yang buruk dapat diidentifikasi dengan melihat aspek-aspek yang berpengaruh pada kualitas hunian tersebut seperti jaringan air bersih, drainase, persampahan, fasilitas jamban.

Untuk mempertahankan kesehatan yang baik kita harus mencegah banyaknya ancaman yang akan mengganggu kesehatan kita. Ancaman lainnya terhadap kesehatan adalah pembuangan kotoran (*faces dan urina*) yang tidak menurut aturan. Buang Air Besar (BAB) di sembarangan tempat itu berbahaya. Karena itu akan memudahkan terjadinya penyebaran penyakit lewat lalat, udara dan air¹².

4. Perumahan

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. Rumah harus sehat dan nyaman agar penghuninya dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan aman tanpa adanya resiko/gangguan. Konstruksi rumah dan lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko penularan berbagai jenis penyakit, khususnya penyakit yang berbasis lingkungan.

Kesehatan perumahan adalah kondisi fisik, kimia dan biologik di dalam rumah, lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang berhubungan juga dengan keadaan sanitasi lingkungan rumah adalah seperti penyakit Tuberculosis Paru (TB Paru).

Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum. Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi perumahan. Sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik dimana orang menggunakannya untuk tempat tinggal berlindung yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Rumah juga merupakan salah satu bangunan tempat tinggal yang harus memenuhi

kriteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif.

Menurut Depkes RI (2012) bahwa rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria minimal : akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan. Sedangkan Konstruksi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko penularan berbagai jenis penyakit khususnya penyakit berbasis lingkungan.

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa dari 116 responden yang diteliti bahwa lebih banyak rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dilihat dari rumah warga yang masih banyak menggunakan atap rumbia, dinding rumah yang masih menggunakan papan, lantai rumah yang masih menggunakan papan, serta masih banyak yang tidak menggunakan plafon rumah dan adapun yang menggunakan tidak diseluruh ruangan, sementara rumah sehat yang sesuai dengan standar kesehatan yaitu apa bila atap terbuat dari genteng atau seng serta memiliki plafon, dinding rumah permanen atau tembok, dan lantai terbuat dari bahan kedap air dan tidak lembab (keramik dan ubin).

SIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan mengenai identifikasi faktor risiko masalah kesehatan berbasis lingkungan di wilayah Pesisir Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017, diperoleh simpulan sebagai berikut:

1. Gambaran masalah tempat pembuangan sampah, yang memiliki tempat pembuangan sampah lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 113 responden (97,4%) sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 3 responden (2,6%).
2. Gambaran masalah sumber air bersih, sumber air yang digunakan responden lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 131 responden (97,4%) sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 3 responden (2,6%).
3. Gambaran masalah jamban keluarga, berdasarkan kepemilikan jamban keluarga lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 101 responden (87,1%) sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 15 responden (12,9%).
4. Gambaran rumah sehat, berdasarkan kepemilikan rumah yang memenuhi syarat sebanyak 10 (8,6%) responden, sedangkan sebanyak 106 responden (91,4%) tidak memenuhi syarat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan simpulan yang ditarik, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi warga masyarakat Desa Wawatu untuk lebih memperhatikan masalah sanitasi lingkungan seperti, sanitasi rumah sehat, kebutuhan sumber air bersih, tempat pembuangan sampah, dan jamban keluarga. Sebab derajat kesehatan suatu masyarakat dapat dinilai dari sanitasi lingkungannya.
2. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan akan pentingnya masalah sanitasi lingkungan.
3. Bagi pemerintah khususnya pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan, diharapkan lebih memperhatikan masalah sanitasi lingkungan terutama pada masyarakat pesisir, dapat disediakan sarana WC umum/ MCK mengingat kepemilikan jamban masih rendah.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan masukan dan informasi untuk penelitian selanjutnya dan dapat melakukan penelitian masalah kesehatan berbasis lingkungan dengan jenis dan pendekatan yang lain serta variabel-variabel lain yang lebih relevan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Altiara Silvia. 2011. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Cacingan Pada Balita Di Rw 03 Kelurahan Panggung Kota Tegal. Universitas Negeri Semarang. *Skripsi dipublikasikan*
2. Kementrian kesehatan RI, 2015. Jakarta
3. Imroatus S., Mulyadi., & Maryam Lihi. 2015. Gambaran Sarana Sanitasi Masyarakat Kawasan Pesisir Pantai Dusun Talaga Desa Kairatu Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. *Jurnal higiene*, V1(2), pp. 76-83.
4. Rahman, Ma'wa N. S. 2015. Pemetaan Penyakit Berbasis Lingkungan Di Pulau Saugi Kabupaten Pangkep. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, V1(2), pp.1-78.
5. Muhammad, A. P., 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sanitasi Lingkungan Pada Masyarakat Kawasan Pesisir Pulau Saponda Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. Kendari: Universitas Halu Oleo. *Skripsi tidak dipublikasikan*
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016*. Kabupaten Konawe Selatan.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2015*. Provinsi Sulawesi Tenggara. Keman Soedjajadi. 2005. Kesehatan Perumahan Dan Lingkungan Pemukiman. *Jurnal kesehatan lingkungan*, V2(1), pp. 29-42.
8. Keman Soedjajadi. 2005. Kesehatan Perumahan Dan Lingkungan Pemukiman. *Jurnal kesehatan lingkungan*, V2(1), pp. 29-42.

9. Seftalina, 2016. Pengaruh Kondisi Lingkungan Rumah Faktor Sosiodemografi Dan Faktor Perilaku Manusia Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di
10. Saktiansyah L. O. A. 2010. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Diare pada Masyarakat Kawasan Pesisir Kelurahan Nambo Kecamatan Abeli Kota Kendari. Kendari : Universitas Halu Oleo. *Skripsi tidak dipublikasikan*
11. Kasim Delfi . 2014. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan Jamban Pada Masyarakat Pesisir Desa Bulontio Barat Kecamatan Sumalata Kabupaten Gorontalo Utara. *Naskah yang dipublikasikan.*
12. Dunggio Neydi C. D . 2012. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Tentang Penggunaan Jamban Di Desa Modelomo Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012. *Naskah yang dipublikasikan.*