

Gambaran sanitasi dasar masyarakat wilayah pegunungan Dusun Halahalaya, Kabupaten Gowa

Sukfitrianty Syahrir¹, Berlian^{*2}, Nur Fadhilah Rahman³, Dira Mutiara Sardi⁴

^{1, 2, 3, 4} Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar

Email Korespondensi: berliansubhan@gmail.com

Submit: 8 Agustus 2023

In Review: 11 Agustus 2022

Publish Online: 30 Agustus 2023

ABSTRAK

Salah satu permasalahan yang dihadapi Indonesia di sektor kesehatan adalah sanitasi. Sanitasi memiliki peran penting dalam memonitor berbagai faktor fisik yang berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia, serta berdampak pada pertumbuhan fisik dan kelangsungan hidup yang optimal. Jenis studi yang digunakan adalah observasional dengan tujuan untuk mendeskripsikan kondisi sanitasi dasar masyarakat. Seluruh populasi penelitian adalah kepala keluarga (KK) yang tinggal di Dusun Halahalaya, Desa Kanreapia, Kecamatan Tombolo Pao, Kabupaten Gowa, yang berjumlah 61 keluarga. Di mana data dikumpulkan dengan metode wawancara dan observasi langsung menggunakan kuesioner. Dari hasil penelitian, bahwa dari 61 RT, terdapat 96.8% yang sumber air minumannya berasal dari sumur bor/air tanah dalam, 55.7% yang memiliki jentik di kontainer/TPA, 24.6% yang tidak memiliki tempat sampah, 65.6% yang memiliki jenis tempat sampah terbuka, 63.9% dengan jenis tempat sampah tidak terpilah, 47.5% memiliki ternak dengan 24.6% yang jarak kandangnya ≤ 5 meter, 36.1% yang frekuensi membersihkan kandangnya <5 kali perbulan, 29.5% yang memiliki ventilasi dengan luas $<10\%$ luas lantai/AC dengan kuantitas TMS, 8.2% yang tidak memiliki jamban dan memanfaatkan jamban keluarga atau tetangga, 1.6% yang tidak memiliki septik tank, 26.2% yang jarak septik tanknya <10 m dengan sumber air minum, dan 13.1% yang tidak memiliki SPAL. Studi ini merekomendasikan pemerintah setempat untuk memfasilitasi pengadaan mobil angkut sampah yang tentunya akan memudahkan masyarakat menjangkau TPA sampah.

Kata Kunci: Dusun Halahalaya; sampah; sanitasi; karakteristik kesehatan lingkungan

ABSTRACT

One of the problems faced by Indonesia in the health sector is sanitation. Sanitation has an important role in monitoring various physical factors that affect human well-being, and have an impact on optimal physical growth and survival. The type of research used was observational research with the aim of describing the basic sanitation conditions of the community. The entire study population was the heads of families (KK) living in Halahalaya Hamlet, Kanreapia Village, Tombolo Pao Sub-district, Gowa Regency, totaling 61 families. Where data were collected by interview and direct observation methods using questionnaires. From the results of the study, that out of 61 RTs, there were 96.8% whose drinking water source came from boreholes/deep groundwater, 55.7% who had larvae in containers/TPA, 24.6% who did not have a trash can, 65.6% who had an open type of trash can, 63.9% with a non-segregated type of trash can, 47.5% had livestock with 24.6% whose cage distance was ≤ 5 meters, 36.1% who cleaned their cages <5 times per month, 29.5% who had ventilation with $<10\%$ floor area/AC with TMS quantity, 8.2% who did not have latrines and used family or neighbor's latrines, 1.6% who did not have septic tanks, 26.2% whose septic tanks were <10 m away from drinking water sources, and 13.1% who did not have SPAL. This study recommends the local government to facilitate the procurement of garbage trucks which will certainly make it easier for the community to reach the landfill.

Keywords: Halahalaya hamlet; waste; sanitation; characteristic of environmental health

PENDAHULUAN

Sanitasi adalah suatu upaya manusia untuk mencegah masuknya penyakit dengan cara menjaga kebersihan lingkungan. Menurut World Health Organization (WHO) sanitasi merupakan suatu usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh pada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempunyai efek merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan manusia.

Banyak sekali permasalahan lingkungan yang harus dihadapi dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan lingkungan untuk kesejahteraan masyarakat kedepannya. Begitu besarnya pengaruh lingkungan sehingga untuk meningkatkan status kesehatan perlu dilakukan upaya penyehatan lingkungan yang merupakan usaha pencegahan terhadap penyakit yang berhubungan dengan lingkungan hidup. Perilaku yang kurang baik dari masyarakat telah menimbulkan sejumlah masalah sanitasi. Sanitasi meliputi penyediaan air bersih, akses pembuangan tinja yang baik, pembuangan sampah, udara yang baik dan aman (Firdanis et al., 2021).

Rumah tangga dikatakan menggunakan akses air minum layak apabila sumber air minum yang berasal dari air ledeng, air terlindung (pompa/sumur bor, sumur terlindung, mata air terlindung) dengan jarak ≥ 10 meter dari penampungan kotoran/limbah, dan air hujan. Sementara rumah tangga yang menggunakan air kemasan (isi ulang) dikategorikan sebagai tidak ada akses terhadap air minum layak. Rumah tangga dikatakan menggunakan akses sanitasi layak apabila menggunakan fasilitas buang air besar (BAB) sendiri dan bersama, kloset leher angsa, dan tangki septik sebagai tempat pembuangan akhir kotoran/tinja. Selain air bersih, sarana pembuangan sampah juga menjadi salah satu faktor sanitasi yang harus diperhatikan. Kebanyakan masyarakat di perdesaan masih mengandalkan pembuangan sampah dengan cara di bakar, di kubur, atau di biarkan begitu saja (Ihsani & Santoso, 2020).

WHO (2019) menyatakan bahwa sanitasi yang buruk terkait dengan kolera, diare, disentri, hepatitis A tipus, polio, memperburuk stunting, serta dapat berkontribusi terhadap malnutrisi. Sekitar 827.000 orang di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah meninggal akibat air, sanitasi, dan kebersihan yang tidak memadai setiap tahun, mewakili 60% dari total kematian akibat diare. Sanitasi yang buruk dapat mengurangi kesejahteraan manusia, pembangunan sosial dan ekonomi karena dampak seperti kecemasan, risiko serangan seksual, dan kehilangan kesempatan pendidikan (Maliga & Hamid, 2019).

Berdasarkan hasil dari jurnal Gambaran Sanitasi Dasar Di Desa Payaman, Kabupaten Bojonegoro Tahun 2016, sebagian responden sumber air yang paling banyak digunakan adalah sumur pompa yaitu 166 responden (66,9%) dan menggunakan PDAM sebanyak 61 responden (24,6%), kebanyakan tidak memiliki SPAL yaitu 196 responden (79,0%), dan yang hanya memiliki SPAL sebanyak 52 responden (21,0%). Kepemilikan tempat sampah sebanyak 80 responden (32,3%) dan yang tidak memiliki tempat sampah 168 responden (67,7%). Untuk ketersediaan jamban terdapat 223 responden (89,9%) dan yang tidak memiliki jamban sebanyak 25 responden (10,1%) (Do & Fitriasoamole, 2021).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sanitasi dasar masyarakat di Dusun Halahalaya, Desa Kanreapia, Kecamatan Tombolo Pao, Kabupaten Gowa

METODE

Penelitian ini dilakukan di RW 002 Dusun Halahalaya, Desa Kanreapia, Kecamatan Tombolo Pao, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan selama dua pekan mulai tanggal 04-18 Juli 2023. Jenis penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif dengan total responden 61 kepala keluarga yang berdomisili di wilayah penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, melalui *Focus Group Discussion* dan observasi langsung lalu dilanjutkan dengan pengolahan data secara deskriptif.

Adapun variabel- variabel yang diteliti dari sanitasi dasar, meliputi sebaran sumber air minum, jenis dan distribusi jamban, keberadaan SPAL, pembagian tempat sampah beserta jenisnya, serta cara penanganan sampah. Selain itu, juga mempertimbangkan distribusi septic tank, keberadaan jentik nyamuk termasuk cara penanganannya, jarak kandang ternak juga frekuensi membersihkannya, dan distribusi luas ventilasi rumah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecamatan Tombolo Pao berada kurang lebih 90 Km, di sebelah timur Kota Makassar ibu Kota Provinsi Sulawesi Selatan, Keadaan geografi Kecamatan Tombolo Pao merupakan dataran tinggi yang berbukit-bukit, dengan ketinggian sekitar 1.500 km dari permukaan laut. Kecamatan Tombolo Pao memiliki luas wilayah sebesar 2.385 Km², dengan topografi yang berupa perbukitan, pegunungan, lembah dan sungai. Kecamatan Tombolo Pao terletak pada koordinat 5007°6" – 5016°1" Lintang Selatan dan 12038°6" – 12016°1" Bujur Timur. Suhu udara Kecamatan Tombolopao berada pada rentan 18°C – 24°C pada dataran tinggi dengan curah hujan perbulan 237,75 mm. Kecamatan Tombolo Pao memiliki 8 desa ditambah satu kelurahan, yaitu Kelurahan Tamaona, Desa Balassuka, Desa Bolaromang, Desa Mamampang, Desa Erelembang, Desa Kanreapia, Desa Pao, Desa Tabbinjai, dan Desa Tonasa. Desa Kanreapia sendiri memiliki luas wilayah 25,83 km yang terdiri dari 7 dusun yaitu Dusun Bontona, Dusun Bontolebang, Dusun Kanreapia, Dusun Halahalaya, Dusun Balanglohe, Dusun Parangboddong, Dusun Silanggaya. Dan wilayah kerja PBL I yakni Dusun Halahalaya sendiri memiliki luas 39.179 ha yang tersebar di 2 RW, dengan total jumlah penduduk 731 dengan 188 KK. Lebih khusus di RW 002 ada sebanyak 65 KK.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan KK

Kategori	RT 001	RT 002
Penduduk Laki-Laki	62	104
Penduduk Perempuan	56	102
Jumlah Penduduk	118	206
Jumlah KK	25	40

Berdasarkan tabel 1, RW 002 Dusun Halahalaya terdapat 166 penduduk laki-laki, dan 158 penduduk perempuan yang tersebar di RT 001 dan RT 002 dengan total 324 penduduk dalam 65 KK berdasarkan data sekunder Dusun Halahalaya Tahun 2021.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Total Pendapatan Keluarga

Total Pendapatan	Jumlah	Persentase
< 500.000	7	11.4
501.000-5.000.000	48	78.6
5.000.100-10.000.000	3	4.8
>10.001.000	3	5.2
Total	61	100

Berdasarkan tabel 2, mayoritas masyarakat Dusun Halahalaya berpenghasilan di rentang 600.000-5.000.000 setiap bulannya dengan total 48 RT (78.6%), kemudian diikuti RT berpenghasilan <500.000 sebanyak 7 RT (11.4%) dan dengan jumlah masing-masing 3 RT dengan penghasilan rata-rata per bulan di rentang 5.100.000- 10.000.000 dan >10.000.000.

Tabel 3. Data Sanitasi Dasar Masyarakat

Karakteristik	Jumlah	Persen
Jenis Rumah		
Panggung	3	4.9
Semi Permanen	24	39.3
Permanen	34	55.7
Bahan Lantai Rumah		
Papan	8	13.1
Semen	24	39.3
Tegel	29	47.5
Bahan Dinding		
Papan	2	3.3
Batu	44	72.1
Gamacca	15	24.6
Bahan Atap		
Seng	57	93.4
Genteng	4	6.6
Kepemilikan Kamar		
Ya	59	96.7
Tidak	2	3.3
Kepemilikan Ventilasi		
Ada, Luasnya >10% luas lantai/AC dengan kuantitas MS	43	70.5
Ada, Luasnya <10% luas lantai/AC dengan kuantitas TMS	18	29.5
Pencahayaan		
Cukup	53	86.9
Tidak Cukup	8	13.1
Kepemilikan Jamban		
Ya	56	91.8
Tidak	5	8.2
Jenis Jamban Yang Dimiliki		
Leher Angsa	56	100

Karakteristik	Jumlah	Persen
Kepemilikan Septik Tank		
Ya, Memenuhi Syarat	54	96.4
Ya, Tidak Memiliki Syarat	2	3.6
Jarak Septik Tank Dengan Sumber Air Minum		
> 10m	40	71.4
<10m	16	28.6
Jika Tidak Ada WC, Dimana ART BAB Lainnya (Rumah Keluarga)	5	100
Kepemilikan SPAL		
Ya	53	86.9
Tidak	8	13.1
Tempat Membuang Air Limbah		
Penampungan/Peresapan	1	12.5
Kesawah/Kebun	2	25
Dibuang Disekitar Rumah	5	62.5
Sumber Air Minum		
Air Isi Ulang	1	1.6
Air Ledeng/PDAM	1	1.6
Sumur Bor/Pompa/Air Tanah Dalam	59	96.8
Cara Mengolah Air Minum		
Diolah Lebih Dulu	61	100
Sumber Air Bersih Untuk MCK		
Air Ledeng/PDAM	1	1.6
Sumur Bor/Pompa/Air Tanah Dalam	60	98.4
Keberadaan Jentik Di Kontainer/TPA		
Ya	34	55.7
Tidak	27	44.3
Kepemilikan Tempat Sampah		
Ya	46	75.4
Tidak	15	24.6
Jenis Tempat Sampah Yang Dimiliki		
Tertutup	8	17.3
Kedap Air	15	32.6
Terbuka	40	87
Terpilah	7	15.2
Cara Penanganan Sampah		
Di Bakar	10	66.7
Dibuang Sembarang	5	33.3

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 61 RT, terdapat 3 RT (4.9%) yang memiliki jenis rumah panggung, sebanyak 24 RT (39.3%) yang memiliki jenis rumah semi permanen, sebanyak 29 RT (47.5%) yang memiliki jenis lantai tegel, sebanyak 44 RT (72.1%) yang memiliki bahan dinding batu, terdapat 57 RT (93.4%) yang memiliki bahan atap seng, terdapat 59 RT (96.7%) yang memiliki kamar, dan sebanyak 2 RT (3.3%) yang tidak memiliki kamar, terdapat 43 RT (70.5%) yang memiliki ventilasi dengan luas >10% luas

lantai/AC dengan kuantitas MS, terdapat 53 RT (86.9%) yang memiliki pencahayaan cukup, 56 RT (91.8%) yang memiliki jamban, 56 RT (100%) yang memiliki jenis jamban berbentuk leher angsa, terdapat 54 RT (96.4%) yang memiliki septik tank memenuhi syarat, 40 RT (71.4%) yang memiliki jarak septik tank >10 m dengan sumber air minum, terdapat 5 RT (100%) yang tidak memiliki jamban dan biasanya ART memanfaatkan jamban rumah milik keluarga, lalu 53 RT (86.9%) yang memiliki SPAL.

Dari 61 RT, terdapat 59 RT (96.8%) yang sumber air minumnya berasal dari sumur bor/pompa/air tanah dalam, sebanyak 60 RT (98.4%) yang sumber air bersih untuk MCK nya berasal dari sumur bor/pompa/air tanah dalam, terdapat 34 RT (55.7%) yang memiliki jentik di container/TPA, terdapat 46 RT (75.4%) yang memiliki tempat sampah. Kemudian 8 RT (17.3%) yang memiliki jenis tempat sampah tertutup, dan sebanyak 38 RT (82.6%) yang tidak memiliki jenis tempat sampah tertutup. Dari 46 RT, terdapat 15 RT (32.6%) yang memiliki jenis tempat sampah kedap air, dan sebanyak 31 RT (67.4%) yang tidak memiliki jenis tempat sampah kedap air, terdapat 40 RT (87%) yang memiliki jenis tempat sampah terbuka, dan sebanyak 6 RT (13%) yang tidak memiliki jenis tempat sampah terbuka. Dari 46 RT, terdapat 7 RT (15.2%) yang memiliki jenis tempat sampah terpilah, dan sebanyak 39 RT (84.8%) yang tidak memiliki jenis tempat sampah terpilah, 10 RT (66.7%) yang memilih menangani sampah dengan cara di bakar, dan sebanyak 5 RT (33.3%) yang memilih menangani sampah dengan cara dibuang sembarangan. Untuk jenis bahan bakar untuk memasak, 1 RT (1.6%) yang menggunakan bahan bakar kayu, dan sebanyak 60 RT (98.4%) yang menggunakan bahan bakar berupa gas.

Rumah yang sehat memerlukan cahaya matahari yang cukup tidak kurang dan tidak terlalu banyak. Kurangnya cahaya matahari yang masuk ke dalam rumah, terutama cahaya matahari, di samping kurang nyaman juga dapat menjadi media atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembang biak bibit penyakit. Cahaya alami yaitu matahari sangat penting, karena dapat membunuh bakteri-bakteri patogen dalam rumah. Oleh karena itu rumah yang sehat harus mempunyai jalan masuk cahaya (jendela) yang luasnya sekurang-kurang 15% dari luas lantai.

Depkes RI,1994 mengemukakan bahwa : "Sinar matahari dapat dimanfaatkan untuk pencegahan penyakit tuberkulosis paru, dengan mengusahakan masuknya sinar matahari pagi ke dalam rumah. Cahaya matahari masuk ke dalam rumah melalui jendela atau genteng kaca. Diutamakan sinar matahari pagi mengandung sinar ultraviolet yang dapat mematikan kuman". Pencahayaan alami di dalam rumah juga di pengaruhi oleh ada atau tidaknya ventilasi yang memenuhi syarat atau jendela yang terbuka pada siang hari. Ventilasi juga tidak boleh terhalang oleh bangunan lain karena akan menghalangi cahaya matahari masuk dapat terjadi juga.

Ventilasi merupakan tempat proses penyediaan udara segar ke dalam rumah dan tempat pengeluaran udara kotor dari suatu ruangan tertutup secara alamiah maupun mekanis. Tersedianya udara segar/ bersih dalam rumah atau ruangan amat dibutuhkan manusia, sehingga apabila suatu ruangan tidak mempunyai sistem ventilasi yang baik maka akan dapat menimbulkan keadaan yang dapat merugikan kesehatan. Ventilasi rumah mempunyai banyak fungsi, salah satu fungsinya adalah untuk menjaga agar aliran udara di dalam rumah tetap segar, hal ini untuk menjaga keseimbangan oksigen yang diperlukan oleh penghuni rumah tersebut. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya oksigen dalam rumah yang berarti kadar karbondioksida yang bersifat racun bagi penghuninya meningkat.

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan di Dusun Halahalaya terkait sumber air minum menunjukkan bahwa dari 61 RT, terdapat 1 RT (1.6%) yang sumber air minum di isi ulang, 1 RT (1.6%) yang sumber air minum dari air ledeng/PDAM, dan 59 RT (96.8%) yang sumber air minum dari sumur bor/pompa/air tanah dalam. Semua rumah di Dusun Halahalaya 61 RT (100%) air diolah terlebih dahulu sebelum di konsumsi. Adapun sumber air bersih untuk MCK pada air ledeng/PDAM terdapat 1 RT (1.6%), dan sumur bor/pompa/air tanah dalam terdapat 60 RT (98.4%).

Air merupakan salah satu komponen pembentuk lingkungan sehingga tersedianya air yang berkualitas mengindikasikan lingkungan yang baik. Air sangat berperan di dalam upaya untuk meningkatkan kesejahteraan serta kemakmuran masyarakat, sebagaimana ditetapkan dalam pasal 33 ayat 3 UUD 1945 yang berbunyi: "Bumi dan air kekayaan alam yang terkandung didalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat". Derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah dipengaruhi oleh kondisi lingkungan fisik dan sosial budaya masyarakat. Permasalahan lingkungan yang sering dijumpai dalam kehidupan masyarakat adalah air. Air bersih merupakan salah satu kebutuhan penting dalam kehidupan manusia dan menjadi sumber daya alam yang memiliki fungsi sangat vital. Air bersih digunakan manusia untuk keperluan sehari-hari mulai dari minum, mandi, memasak, mencuci, serta keperluan lainnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 09/PRT/M/2015 tentang penggunaan sumber air menyebutkan bahwa air adalah semua air yang terdapat didalam dan atau berasal dari sumber-sumber air, baik yang terdapat diatas maupun dibawah permukaan tanah.

Dampak langsung dari kurangnya kebutuhan air yaitu terjadinya gagal bercocok tanam dan panen yang menyebabkan terganggunya persediaan bahan pangan, sanitasi yang buruk dan kelaparan yang berdampak pada munculnya penyakit akibat kurang pangan dan gizi buruk.

Air yang sesuai untuk kebutuhan sanitasi yaitu air yang tidak berbau, tidak berasa, tidak keruh atau memiliki tingkat kekeruhan yang rendah, hal ini berdasarkan standar dari Pemerintah Indonesia ketetapan Standar Air Bersih pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solusi Per Aqua, Dan Pemandian Umum. Selain itu, air tersebut juga tidak mengandung bakteri E. coli serta mengandung kadar kimiawi yang rendah, seperti PH, zat besi, deterjen, sianida, pestisida, timbal, seng, dan lain-lain (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017a).

Adapun standar air bersih untuk minum yaitu seharusnya terlindung dari sumber pencemaran, binatang yang membawa penyakit, dan tempat perkembangbiakan hewan atau bakteri. maka secara fisik air bersih untuk layak minum yaitu tidak berbau, warnanya jernih, rasanya tawar, dan tidak terpapar secara langsung dengan sinar matahari atau memiliki suhu sejuk sekitar 10–25 derajat Celcius, dan tidak memiliki endapan di bagian bawah air (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017a).

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan di Dusun Halahalaya terkait jamban menunjukkan bahwa dari 61 RT, terdapat 56 RT (91.8%) yang memiliki jamban dengan jenis jamban leher angsa dan digunakan oleh semua anggota rumah tangga, namun terdapat 5 RT (8.2%) tidak memiliki jamban dengan alasan memiliki rumah keluarga yang jambannya dapat digunakan bersama-sama.

Jamban merupakan sarana sanitasi dasar untuk menjaga kesehatan lingkungan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Betapa pentingnya akses sanitasi sehingga sanitasi yang tidak layak menjadi faktor penyebab penularan berbagai penyakit seperti diare, kolera, disentri, hepatitis A, tifus, polio dan terhambatnya pertumbuhan pada Balita.

Penggunaan jamban dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, pendidikan, sikap dan status ekonomi. Di daerah perdesaan, dimana masyarakat yang belum mempunyai jamban keluarga yang masih membuang tinja di sembarang tempat, sedangkan masyarakat yang mempunyai jamban keluarga belum semuanya memenuhi syarat kesehatan (Masjunarty, 2020). Hal ini disebabkan karena pengelolaan jamban keluarga belum dilakukan dengan baik. Kotoran yang dibuang ke sungai dan laut secara sembarangan bisa mencemari air, tanah dan udara. Lingkungan yang tercemar tinja, menjadi ruang yang baik bagi penularan penyakit infeksi. Beberapa jenis penyakitnya yaitu diare, kolera, demam tifoid, dan demam paratifoid, disentri, penyakit cacing tambang, ascariasis, hepatitis A dan E, penyakit kulit, trakhoma, schistosomiasis, cryptosporidiosis, dan malnutrisi.

Kepemilikan jamban dapat di anggap sebagai perilaku yang berhubungan dengan sanitasi dasar. Perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan yang terdiri dari tinja manusia atau binatang, sisa bahan buangan padat, air buangan domestik (cucian, air seni, bahan buangan mandi), bahan buangan industri bahan buangan pertanian, dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia.

Terdapat berbagai jenis jamban pada saat ini, namun pada prinsipnya jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dimiliki suatu keluarga dan mampu menampung serta menghindari kontak manusia dengan sumber pencemar berupa tinja dan urien. Jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan di Dusun Halahalaya terkait kepemilikan septik tank menunjukkan bahwa, untuk kepemilikan septik tank yang memenuhi syarat terdapat 54 RT (96.4%), tidak memenuhi syarat terdapat 2 RT (3.4%). Terdapat 40 RT (71.4%) memiliki jarak septik tank >10 meter dengan sumber air minum, dan terdapat 16 RT (28.6%) memiliki jarak septik tank <10 meter dengan sumber air minum.

Berdasarkan Standar Nasional Indonesia (SNI) 2398:2017 menyebutkan jika septik tank yang dibangun harus kedap air dan dilengkapi lubang kontrol, ventilasi, dan pipa untuk pengelolaan limbah yang akan dikirim ke Instalasi Pangilinan Lumpur Tinja (IPLT), hal tersebut bertujuan untuk memberikan proses pengendapan benda padat menjadi benda larut air dan gas dan dalam pembangunan septik tank yang aman sudah diatur yaitu harus dibangun dengan jarak 10-15 meter dari sumber air bersih agar tidak mencemari sumber air bersih bagi rumah tangga, memiliki jarak 1,5 meter dengan bangunan atau rumah, dan memiliki jarak 5 meter dari sumur resapan air hujan. Sanitasi yang layak dinilai ketika memiliki fasilitas sanitasi untuk buang air besar sendiri atau komunal dan memiliki septik tank sebagai tempat pembuangan akhir air limbah (Standar Nasional Indonesia (SNI) 2398, 2017).

Septik tank adalah suatu konstruksi kolam atau bak bersekat-sekat sehingga terbagi-bagi dalam beberapa ruang, biasanya terdapat di bawah tanah tempat pembuangan dengan bahan yang kedap air sehingga air dalam tangki septik tidak dapat meresap ke tanah. Septik tank berguna untuk pembuangan kotoran, tinja, dan sebagainya, yang tidak boleh disalurkan ke saluran pembuangan umum karena ke kotorannya sehingga tetap menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan. Jarak septik tank dengan sumber air minum yang tidak sesuai dengan standar juga akan berpotensi menjadi sarana pencemaran bakteri e-coli, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Merlinda et al., 2019) bahwa jarak menjadi pengaruh terhadap keberadaan dan pencemaran bakteri e-coli jika jarak septik tank dengan sumur tidak sesuai standar.

Untuk kepemilikan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah), penduduk Dusun Halahalaya yang memiliki SPAL terdapat 53 RT (86.9%) sedangkan yang tidak memiliki SPAL terdapat 8 RT (13.1%). Jadi, tempat pembuangan air limbah ke penampungan/peresapan terdapat 1 RT (12.5%), ke sawah/kebun terdapat 2 RT (25%), dan dibuang di sekitar rumah terdapat 5 RT (62.5%).

Limbah rumah tangga adalah limbah yang berasal dari dapur, kamar mandi, cucian, limbah bekas industri rumah tangga dan kotoran manusia. Limbah merupakan buangan atau sesuatu yang tidak terpakai berbentuk cair, gas dan padat. Dalam air limbah terdapat bahan kimia yang sukar untuk berbahaya. Bahan kimia tersebut dapat memberi kehidupan bagi kuman-kuman penyebab penyakit disentri, tipus, kolera dan penyakit lainnya. Air limbah harus diolah agar tidak mencemari dan tidak membahayakan kesehatan lingkungan. Air limbah harus dikelola untuk mengurangi pencemaran. (Depkes RI, 2012).

Pencemaran air tanah berarti terjadi penyimpangan dari kondisi normal air. Ketika limbah cair dibuang ke tanah, partikel yang ada di tanah berfungsi sebagai filter untuk mencegah kandungan limbah yang berukuran besar dan meloloskan cairan tercemar meresap ke dalam tanah. Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik) proporsi rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak menurut daerah tempat tinggal pada tahun 2022 sebesar 83,8% untuk daerah perkotaan dan 76,99% untuk daerah pedesaan (BPS, 2022).

Sanitasi merupakan pencegahan penyakit dengan mengurangi atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang berhubungan dengan rantai penularan penyakit. Salah satu bentuk sanitasi lingkungan berupa Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) tingkat rumah tangga. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) merupakan saluran pembuangan cairan feses dan urin yang akan dialirkan ke septic tank dengan dilengkapi sumur resapan. Limbah merupakan perlengkapan pengelolaan air limbah bisa berupa pipa ataupun selainnya yang dipergunakan untuk membantu air buangan dari sumbernya sampai ke tempat pembuangan (Depkes RI).

Menurut Peraturan Menteri LHK No. 68 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik, air limbah merupakan air sisa dari suatu hasil usaha atau kegiatan dan air limbah domestik adalah yang berasal dari aktivitas hidup sehari-hari manusia yang berhubungan dengan pemakaian air. Lingkungan yang sehat adalah suatu kondisi lingkungan untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia. Salah satu keadaan lingkungan sesuai indikator sehat adalah ketersediaan SPAL sebagai pencegahan kontaminasi lingkungan (Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2016).

Terdapat 46 RT (75.4%) yang memiliki tempat sampah, sedangkan yang tidak memiliki tempat sampah sebanyak 15 RT (24.6%) dan jenis tempat sampah yang digunakan pada masyarakat yang tertutup sebanyak 8 RT (17.3%), yang tidak tertutup sebanyak 38 RT (82.6%), dan yang kedap air sebanyak 15 RT (32.6%), dan tidak kedap air sebanyak 31 RT (67.4%), sedangkan tempat sampah yang terbuka sebanyak 40 RT (87%), dan yang tidak terbuka sebanyak 6 RT (13%), dan tempat sampah yang terpilah sebanyak 7 RT (15.2%) dan sebanyak 39 RT (84.8%) sampah yang tidak terpilah. Untuk mengolah sampah dengan cara dibakar sebanyak 10 RT (66.7%) , dan terdapat 5 RT (33.3%) membuang sampah sembarangan.

Dalam hal jenis tempat sampah dan cara penanganannya masih tidak tepat, karena tidak memenuhi standar atau syarat tempat sampah yang baik, yang mana menurut Kemenkes standar tempat sampah yang baik adalah yang konstruksinya kuat agar tidak mudah bocor mempunyai tutup, dan mudah dibuka tanpa mengotori tangan, ukuran tempat sampah sesuai sehingga mudah diangkut oleh satu orang serta terpilah . Namun nyatanya masih banyak RT yang tempat sampahnya tidak tertutup 38 RT (62.3%), yang tidak kedap air 31 RT (50.8%) dan tidak terpilah sebanyak 39 RT (63.9%).

Cara penanganan sampahnya juga masih belum sesuai dengan yang seharusnya, di mana penanganan sampah sesuai dengan jenis sampahnya, Ada beberapa metode yang dapat digunakan antara lain, sanitary landfill dengan menimbun sampah selapis demi selapis. Incineration dengan membakar sampah. Composting dengan memanfaatkan proses dekomposisi zat organik oleh kuman pembusuk. Hot feeding dengan memberikan sampah jenis garbage pada hewan ternak, namun perlu dimasak terlebih dahulu untuk mencegah penularan penyakit. Discharge to sewers, dengan menghaluskan sampah kemudian dimasukkan ke sistem pembuangan air limbah. Dumping dengan membuang begitu saja sampah di lapangan atau disungai (dumping in water), cara ini sangat tidak dianjurkan karena akan menyebabkan pencemaran. Namun saat ini pola pikir terhadap sampah semakin berkembang. Sampah seperti plastik, gelas, kaleng yang sulit diurai dapat di daur ulang, sehingga menguntungkan tidak hanya dari segi kesehatan tapi juga dari segi ekonomi (Salbiah et al., 2022).

Hal ini perlu menjadi perhatian, penanganan sampah mulai dari pengumpulan sampai pemusnahannya, yang tentunya tidak hanya dari campur tangan masyarakat saja, tetapi juga andil pemerintah setempat dalam memfasilitasi penanganan tersebut, sesuai (Muliadi & Rukhayati, 2023) bahwa sistem pengolahan sampah diatur di dinas lingkungan hidup Kabupaten Banggai yang meliputi proses pengumpulan, penyimpanan sementara, pengangkutan dan pemusnahan atau proses akhir. Pengelolaan sampah dilakukan dengan beberapa cara misalnya dengan membuat pengomposan dan daur ulang. Sampah ditangani sesuai dengan jenis dan kebutuhan penanganannya, tidak hanya satu jenis penanganan saja karena sampah pun tidak satu jenisnya.

KESIMPULAN

Rata-rata ventilasi dan pencahayaan rumah warga sudah baik dan cukup. Sumber air minum masyarakat Dusun Halahalaya kebanyakan bersumber dari air pegunungan (air tanah dalam) juga beberapa yang menggunakan sumur air bor sebagai sumber air minum dan MCKnya. Lebih dari 90% rumah tangga telah memiliki jamban, akan tetapi masih ada rumah tangga yang penggunaan jambannya bersama dengan jamban keluarganya. masyarakat yang memiliki jamban juga diikuti dengan kepemilikan septik tank yang memenuhi syarat serta jaraknya >10 meter dari sumber air minum, meski

demikian, juga masih ada rumah tangga yang septik tanknya tidak memenuhi syarat serta jaraknya <10 meter dari sumber air minum. SPAL sendiri masih menjadi masalah, pasalnya beberapa rumah tangga tidak memiliki SPAL dan air limbahnya mayoritas dibuang di sekitar rumah. Kepemilikan sampahpun demikian, masih banyak rumah tangga yang tidak memiliki tempat sampah sehingga penanganannya banyak dengan cara dibakar dan dibuang sembarangan, pun jika memiliki tempat sampah tidak memenuhi syarat. Sanitasi rumah warga masih tergolong buruk, krena lebih dari setengah rumah tangga yang didata terdapat keberadaan jentik nyamuk di dalamnya. Aspek yang terakhir adalah kepemilikan kandang ternak yang jaraknya dekat dengan rumah diikuti frekuensi membersihkannya rata-rata hanya 1-5 kali dalam sebulan.

Perlu peningkatan pengetahuan serta kesadaran bagi masyarakat Dusun Halahalaya mengenai kondisi sanitasi lingkungan yang baik, terutama kebersihan lingkungan sekitar rumah yang menjadi tempat perkembangbiakan jentik nyamuk, kebersihan kandang ternak serta jarak kandang yang seharusnya. Pemerintah Dusun maupun Desa sebaiknya mengoordinasikan serta memfasilitasi juga permasalahan tempat sampah serta bagaimana mekanisme dan proses penanganannya termasuk pengadaan mobil angkut sampah yang tentunya akan memudahkan masyarakat menjangkau TPA sampah.

DAFTAR PUSTAKA

- Do, R., & Fitriasoamole, S. &. (2021). Fasilitas Sanitasi Pada Objek Wisata Jikomalamo. *Tekstual*, 19(1), 2021. <http://ejournal.unkhair.ac.id/index.php/tekstual/article/view/3092>
- Firdanis, D., Rahmasari, N., Arum Azzahro, E., Reza Palupi, N., Santoso Aji, P., Natalia Marpaung, D., & Mirayanti Mandagi, A. (2021). Observasi Sarana Terminal Brawijaya Banyuwangi Melalui Assessment Indikator Sanitasi Lingkungan Tahun 2019. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(2), 56–65. <https://doi.org/10.29238/sanitasi.v14i2.1021>
- Ihsani, I., & Santoso, M. B. (2020). Edukasi Sanitasi Lingkungan Dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Kelompok Usia Prasekolah Di Taman Asuh Anak Muslim Ar-Ridho Tasikmalaya. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 289. <https://doi.org/10.24198/jppm.v6i3.22987>
- Maliga, I., & Hamid, A. (2019). Analisis Permasalahan Sanitasi Pada Desa Kukin Kecamatan Moyo Utara. 4(2), 51–57.
- Masjuniarty. (2020). Perilaku Masyarakat Tentang Pemanfaatan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi Kecamatan Liriaja Kabupaten Soppeng. *Fakultas Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar*, 1–87.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–20.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017b). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 50 TAHUN 2017 TENTANG STANDAR BAKU MUTU KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PERSYARATAN KESEHATAN UNTUK VEKTOR DAN BINATANG PEMBAWA PENYAKIT SERTA PENGENDALIANNYA DENGAN. 1–14.
- Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan. (2016). Peraturan Menteri Lingkungan Hidup

- dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor R: P.68/Menlhk-Setjen/2016 Tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik. *Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia*, 1–13.
- Merlinda, M., Moelyaningrum, A. D., & Ellyke. (2019). KEBERADAAN BAKTERI ESCHERICIA COLI DAN COLIFORM PADA SUMUR GALI DAN BOR RUMAH PEMOTONGAN HEWAN (RPH). *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi*, 2(1), 1–19. http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_
- Muliadi, & Rukhayati. (2023). *Sistem Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Di Kecamatan Tawaeli Household Waste Management System in Tawaeli District*. 13, 41–46.
- Salbiah, Susilawati, & Iswono. (2022). Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Aedes Aegypti Di Wilayah Kerja Puskesmas Pal . 3 Pontianak. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN: Jurnal Dan Aplikasi Teknik Kesehatan Lingkungan*, 19(2), 191–202.
- Standar Nasional Indonesia (SNI) 2398. (2017). SNI 2398:2017 tentang Tata Cara Perencanaan Tangki Septik dengan Pengolahan Lanjutan (Sumur Resapan, Bidang Resapan, Up flow Filter, Kolam Sanita). *Jakarta*, 31.