

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat guna mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Hal ini dilakukan dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Derajat kesehatan menjadi tolok ukur keberhasilan program kesehatan melalui upaya yang berkesinambungan, terpadu, dan melibatkan berbagai sektor. Menurut H.L. Blum, ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan, yaitu: keturunan, pelayanan kesehatan, perilaku, dan lingkungan. Faktor lingkungan memberikan pengaruh terbesar terhadap kesehatan (Blum, H.L.1974).

Untuk mengendalikan faktor lingkungan, pemerintah menerapkan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM bertujuan mengubah perilaku hygiene dan sanitasi masyarakat melalui pemberdayaan, dengan metode pemicu yang mendorong kesadaran terhadap sanitasi yang lebih baik. Salah satu hasil dari STBM adalah pengurangan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS), yang mendorong masyarakat menggunakan jamban sehat, tempat yang aman dan memenuhi syarat kesehatan untuk BAB (Dirjen P2P Kementerian Kesehatan RI. 2023).

Berdasarkan data Kabupaten Kotawaringin Barat, cakupan akses sanitasi layak telah mencapai 94,18% pada tahun 2022. Namun, persentase desa/kelurahan yang berstatus Open Defecation Free (ODF) baru mencapai 63,03% (Bappedda Kobar 2023). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi, masih terdapat kelompok yang belum memanfaatkannya secara optimal. Kondisi ini berkorelasi dengan angka kejadian diare yang masih tinggi di beberapa wilayah. Data dari Puskesmas di Kabupaten Kotawaringin Barat menunjukkan variasi angka kejadian diare balita, seperti di Puskesmas Mendawai dengan 112 kasus (64,31%), Puskesmas Madurejo dengan 77 kasus (10,44%), dan Puskesmas Natai Palingkau dengan 85 kasus (22,05%). Sementara itu, wilayah dengan cakupan ODF yang lebih tinggi, seperti Puskesmas

Teluk Bogam, melaporkan nihil kasus diare. Data ini menunjukkan adanya korelasi antara cakupan akses sanitasi dan kejadian diare, di mana wilayah dengan status ODF yang rendah cenderung memiliki angka kejadian diare yang lebih tinggi.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung hubungan antara praktik BABS dan kejadian diare. Penelitian Paramastri et al. (2021) di Puskesmas Kebasen, Banyumas, menunjukkan bahwa rumah tangga tanpa jamban sehat memiliki risiko lebih tinggi terkena diare dibandingkan rumah tangga dengan akses sanitasi layak. Selain itu, penelitian Kasman dan Ishak (2020) di Banjarmasin juga menemukan hubungan signifikan antara praktik BABS dan peningkatan kasus diare, terutama pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya akses terhadap jamban sehat berkontribusi terhadap meningkatnya risiko diare, baik melalui kontaminasi air maupun penyebaran bakteri dan virus penyebab infeksi saluran pencernaan.

Di Kabupaten Kotawaringin Barat, tren kejadian diare juga menunjukkan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Prevalensi diare meningkat dari 4,7% pada tahun 2013 menjadi 6,5% pada tahun 2018, dengan angka kesakitan balita mencapai 843 per 1.000 penduduk pada tahun 2021. Meskipun cakupan sanitasi layak telah mencapai angka yang cukup tinggi, pencapaian status ODF masih belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan penguatan implementasi program STBM untuk meningkatkan perilaku higienis dan sanitasi masyarakat. Menurut WHO (2022), peningkatan akses terhadap sanitasi layak dapat menurunkan angka kejadian diare hingga 36%, yang relevan dengan kondisi di Kabupaten Kotawaringin Barat, di mana desa dengan cakupan ODF lebih tinggi cenderung memiliki angka kasus diare yang lebih rendah.

Akses masyarakat terhadap sanitasi layak menjadi faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Data BPS (2024) menunjukkan, 82,36% rumah tangga nasional memiliki akses sanitasi layak, meski masih terjadi disparitas regional, seperti di Papua (43%) dan Sumatera Barat (70,97%). Untuk mendukung peningkatan akses sanitasi, pemerintah melaksanakan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dengan fokus pada Pilar 1 yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Program ini mengedepankan pendekatan pemberdayaan masyarakat demi meningkatkan perilaku sanitasi yang baik.

Perilaku BABS mencemari lingkungan dan meningkatkan risiko penyakit, terutama diare, melalui penurunan kualitas air bersih akibat kontaminasi feces. Penelitian Paramastri et al. (2021) di Puskesmas Kebasen, Banyumas, serta Kasman dan Ishak (2020) di Banjarmasin menunjukkan hubungan kuat antara BABS dan peningkatan kasus diare, terutama pada balita, di rumah tangga tanpa jamban sehat. Di Kabupaten Kotawaringin Barat, prevalensi diare naik signifikan dari 4,7% pada 2013 menjadi 6,5% pada 2018, dengan angka kesakitan pada balita mencapai 843 per 1.000 penduduk pada 2021. Meski akses sanitasi layak mencapai 94,18% pada 2022, hanya 63,03% desa/kelurahan yang berstatus ODF, menunjukkan pentingnya intensifikasi program STBM dan pencapaian status ODF untuk menekan angka diare.

Selain diare, perilaku BABS juga berkontribusi terhadap penyebaran penyakit lainnya seperti kecacingan dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) akibat kontaminasi lingkungan dan udara. Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat (2023), beberapa daerah dengan angka ODF yang masih rendah juga memiliki angka kejadian kecacingan yang lebih tinggi dibandingkan wilayah yang telah mencapai ODF. Hal ini mengindikasikan bahwa masih ada tantangan besar dalam perubahan perilaku masyarakat terkait kebiasaan sanitasi.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat memiliki peran strategis dalam mengatasi tantangan sanitasi melalui kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta program STBM. Pendekatan berbasis komunitas, sebagaimana ditegaskan oleh Green dan Kreuter (2017), menjadi strategi utama dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan masyarakat. Selain itu, kebijakan pemerintah yang menetapkan standar baku mutu kesehatan lingkungan, meliputi media air, udara, tanah, pangan, dan vektor penyakit. Peraturan ini bertujuan untuk menjaga lingkungan yang sehat di tempat tinggal, tempat kerja, dan fasilitas umum (peraturan.bpk.go.id), sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, untuk menjaga lingkungan yang sehat di tempat tinggal, tempat kerja, dan fasilitas umum (peraturan.bpk.go.id). harus diterapkan secara konsisten untuk memastikan peningkatan kualitas sanitasi.

Pencapaian status ODF tidak hanya bertujuan untuk menekan angka kejadian diare, tetapi juga mendukung target Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya dalam peningkatan akses air bersih dan sanitasi layak. Selain itu, keberhasilan dalam mencapai status ODF dapat menjadi indikator bagi pemerintah daerah untuk memperoleh penghargaan Swasti Saba sebagai bentuk pengakuan atas komitmen dalam meningkatkan sanitasi dan kesehatan lingkungan. Dengan demikian, diperlukan strategi yang lebih intensif dalam implementasi program STBM, termasuk penguatan sosialisasi, peningkatan akses terhadap fasilitas sanitasi, serta pemberdayaan masyarakat guna mendukung perilaku sanitasi yang sehat. Tanpa upaya yang berkelanjutan dan kolaboratif, pencapaian status ODF di Kabupaten Kotawaringin Barat akan menghadapi tantangan yang lebih besar, sementara dampak kesehatan akibat praktik BABS, seperti diare, akan terus menjadi permasalahan yang signifikan dalam kesehatan masyarakat.

Dengan demikian, diperlukan strategi yang lebih intensif dalam implementasi program STBM, termasuk penguatan sosialisasi, peningkatan akses terhadap fasilitas sanitasi, serta pemberdayaan masyarakat dalam mendukung perilaku sanitasi yang sehat. Tanpa upaya yang berkelanjutan dan kolaboratif, pencapaian status ODF di Kabupaten Kotawaringin Barat akan menghadapi tantangan yang lebih besar, dan dampak kesehatan akibat praktik BABS, seperti diare, akan terus menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan.

Selain itu, penghargaan Swasti Saba dari Kementerian Kesehatan dapat menjadi pendorong bagi Kabupaten Kotawaringin Barat untuk terus meningkatkan cakupan ODF. Dengan adanya insentif berupa penghargaan dan pengakuan terhadap keberhasilan sanitasi berbasis masyarakat, pemerintah daerah dapat lebih termotivasi untuk mengalokasikan sumber daya dan kebijakan yang mendukung peningkatan sanitasi.

B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

1. Ruang Lingkup Kinerja

Sebagai pengelola program kesehatan lingkungan, Dinas Kesehatan bertanggung jawab mencapai target sanitasi total di wilayahnya melalui beberapa kegiatan utama:

- Perencanaan: Menyusun rencana tahunan berdasarkan kondisi kesehatan lingkungan, data surveilans, dan kebutuhan masyarakat, sesuai dengan kebijakan nasional dan daerah terkait sanitasi.
- Sosialisasi dan Edukasi: Melakukan penyuluhan PHBS untuk mengurangi BABS melalui media, pertemuan langsung, dan melibatkan tokoh masyarakat serta kader kesehatan.
- Pendampingan dan Monitoring: Membimbing serta memantau desa yang belum ODF untuk memastikan keberlanjutan perilaku sanitasi.
- Kerjasama Lintas Sektor: Berkoordinasi dengan pemerintah desa, tokoh agama, dan dinas terkait guna memastikan kelancaran pembangunan sarana sanitasi.
- Pelaporan dan Evaluasi: Melaporkan capaian, kendala, dan hasil evaluasi program secara berkala untuk perbaikan yang berkesinambungan.

2. Inovasi

Berbagai inovasi dilakukan untuk meningkatkan efektivitas STBM Pilar 1 (Stop BABS), antara lain:

- Penguatan Kebijakan dan Regulasi: Bekerja sama dengan pemerintah daerah untuk memperkuat regulasi, termasuk penerbitan Peraturan Bupati tentang sanitasi dan larangan BABS
- Pendekatan Partisipatif: Melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan sanitasi, sehingga meningkatkan rasa kepemilikan dan tanggung jawab.
- Program Kemitraan dengan Pemangku Kepentingan: Pengembangan inovasi dilakukan dengan membentuk kemitraan strategis dengan berbagai pemangku kepentingan, seperti tokoh masyarakat, dan sektor swasta berupa CSR (*Corporate Social Responsibility*).

C. Tujuan Tugas Akhir Program RPL

1. Tujuan Umum

Menggambarkan capaian Open Defecation Free (ODF) di Kabupaten Kotawaringin Barat serta faktor yang memengaruhinya guna meningkatkan akses sanitasi dan kesehatan lingkungan.

2. Tujuan khusus
 - a. Menjelaskan perkembangan akses sanitasi dan jumlah desa/kelurahan yang telah mencapai ODF.
 - b. Mengidentifikasi faktor yang mendukung dan menghambat pencapaian ODF.
 - c. Mengevaluasi peran Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan program STBM Pilar 1 (Stop BABS).
 - d. Menganalisis dampak kebiasaan BABS terhadap kesehatan masyarakat.
 - e. Menguraikan inovasi dan strategi dalam percepatan ODF.

D. Manfaat Tugas Akhir Program RPL

1. Bagi Universitas

Meningkatkan reputasi universitas sebagai institusi yang peduli pada isu kesehatan dan sanitasi. Hasilnya dapat dijadikan referensi akademik, bahan ajar, serta memperkuat kerja sama dengan pihak eksternal.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan evaluasi dan masukan terkait pelaksanaan program STBM Pilar 1 (Stop BABS), sehingga dapat memperbaiki strategi dan inovasi dalam percepatan pencapaian ODF.

3. Bagi Mahasiswa

Melatih mahasiswa dalam analisis, evaluasi, dan pemecahan masalah berbasis data, sekaligus menjadi portofolio akademik yang mendukung karier di bidang kesehatan dan lingkungan.