

TOPIK 8

Hygiene dan Sanitasi

(Nayla Kamilia Fithri)

I. Pendahuluan.

Hygiene adalah usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan, termasuk upaya melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan manusia sehingga berbagai faktor lingkungan yang tidak menguntungkan tidak sampai menimbulkan gangguan terhadap kesehatan. Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memeriksa dan melindungi kebersihan subjeknya (Depkes RI, 2004).

Hygiene adalah seluruh kondisi atau tindakan untuk meningkatkan kesehatan. *Hygiene* adalah ilmu yang berkaitan dengan pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan. Pengertian *hygiene* juga mencakup usaha perawatan diri (*personal hygiene*), termasuk juga perlindungan kesehatan akibat pekerjaan (Merriam W, 2009).

Beberapa pengertian Hygiene menurut para Ahli:

1. Menurut Brownell adalah bagaimana caranya orang memelihara dan melindungi kesehatan.
2. Menurut Gosh adalah suatu ilmu kesehatan yang mencakup seluruh faktor yang mendorong adanya kehidupan yang sehat baik perorangan maupun melalui masyarakat.
3. Menurut Prescott hygiene terdiri dari dua aspek yaitu menyangkut individu (*Personal Hygiene*) dan yang menyangkut lingkungan (*Environment*)
4. Menurut UU No. 2 Tahun 1996 yaitu hygiene dinyatakan sebagai kesehatan masyarakat yang meliputi semua usaha untuk merawat, melindungi dan mempertinggi derajat kesehatan badan, jiwa, baik untuk umum maupun perorangan yang bertujuan memberikan dasar-dasar kelanjutan hidup yang sehat serta meningkatkan kesehatan dalam masyarakat.

Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia (Azwar, 1990). Upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subjeknya (Depkes RI, 2004).

Pengertian Sanitasi dari beberapa sumber lainnya :

1. Menurut Hopkins adalah cara pengawasan terhadap faktor-faktor lingkungan yang mempunyai pengaruh terhadap kesehatan.

2. Bagian dari Kesehatan Lingkungan yang meliputi cara dan usaha individu atau masyarakat untuk mengontrol dan mengendalikan lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia (Chandra, 2006)

Pengertian sanitasi yaitu: suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada kegiatan seseorang untuk berusaha memelihara kesehatan lingkungan hidup manusia. Pencegahan ini dilakukan dengan pemeliharaan makanan, tempat kerja atau peralatan agar sehat dan bebas tercemar dari bakteri, serangga, atau binatang lainnya. Selain pemeliharaan, pengawasan terhadap faktor-faktor lingkungan juga termasuk dalam pencegahan penyakit. Jadi dalam hal ini sanitasi ditujukan kepada lingkungannya, sedangkan *hygiene* ditujukan kepada orangnya. Beberapa manfaat dapat kita rasakan apabila kita menjaga sanitasi di lingkungan kita, misalnya: mencegah penyakit menular, mencegah kecelakaan, mencegah timbulnya bau tidak sedap, menghindari pencemaran, mengurangi jumlah (presentase sakit), lingkungan menjadi bersih, sehat, dan nyaman (DPPHP, 2009).

Sanitasi dan Higiene mempunyai tujuan yang sama yaitu mengusahakan cara hidup sehat, sehingga terhindar dari penyakit tetapi dalam penerapannya memiliki arti yang berbeda dimana usaha sanitasi lebih menitik beratkan pada faktor-faktor lingkungan hidup manusia sedangkan hygiene lebih menitikberatkan usaha-usahnya kepada kebersihan individu.

II. Personal Hygiene

Personal hygiene atau perawatan diri/kebersihan diri merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Jenis perawatan diri:

1. Perawatan diri pada kulit

Penyakit adalah gangguan pada bagian-bagian tubuh sehingga menyebabkan sakit. Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman yang mana perawatan kulit seperti mandi bermanfaat untuk menghilangkan atau membersihkan bau badan, keringat dan sel yang mati, serta merangsang sirkulasi darah, dan membuat rasa nyaman. Perawatan kulit dilakukan dengan cara mandi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore. Tentu saja dengan air yang bersih. Perawatan kulit merupakan keharusan yang mendasar (Depdikbud, 1986). Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak-bercak merah, tidak kaku tetapi lentur (fleksibel).

2. Perawatan diri pada kuku tangan dan kaki

Menjaga kebersihan kuku merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan perawatan diri karena kuman dapat masuk ke dalam tubuh melalui kuku yang bermanfaat mencegah infeksi dan rasa nyaman pekerjaan. Perawatan memotong kuku jari tangan dan jari kaki untuk mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam kuku yang panjang, dan bau kaki dan cedera pada jaringan lunak sering kali klien tidak menyadari masalah pada kuku tangan dan kaki sampai terjadi nyeri atau rasa tak nyaman.

3. Perawatan diri pada rambut

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu, melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi. Rambut bermanfaat mencegah infeksi daerah kepala, untuk menjaga supaya rambut kelihatan bersih dan tidak berketombe dianjurkan minimal sekali seminggu keramas (cuci rambut) dengan memakai samphoo. Samphoo berfungsi membersihkan rambut juga untuk memberikan beberapa vitamin bagi rambut sehingga rambut subur dan berkilau. Rambut merupakan pelindung bagi kulit kepala dari sengatan matahari dan hawa dingin. Dalam kehidupan sehari-hari sering nampak pemakaian alat perlindungan lain seperti topi, kain kerudung dan masih banyak lagi yang lain. Penampilan akan lebih rapi dan menarik apabila rambut dalam keadaan bersih dan sehat. Sebaliknya rambut yang dalam keadaan kotor, kusam dan tidak terawat akan terkesan jorok dan penampilan tidak menarik. Rambut dan kulit kepala harus selalu sehat dan bersih, sehingga perlu perawatan yang baik. Untuk perawatan rambut dapat ditempuh dengan berbagai cara namun demikian cara yang dilakukan adalah cara pencucian rambut. Rambut adalah bagian tubuh yang paling banyak mengandung minyak. Karena itu kotoran, debu, asap mudah melekat dengan demikian maka pencucian rambut adalah suatu keharusan. Pencucian rambut dengan shampoo dipandang cukup apabila dilakukan dua kali dalam seminggu (Depdikbud, 1986). Rambut yang sehat yaitu tidak mudah rontok dan patah, tidak terlalu berminyak dan terlalu kering serta tidak berketombe dan berketutu.

4. Perawatan diri pada mulut dan gigi

Gigi dan mulut harus dipertahankan kebersihannya sebab melalui organ ini kuman dapat masuk. Sehingga menyikat gigi bertujuan untuk menghilangkan plak yang dapat menyebabkan gigi berlubang dan menyebabkan sakit gigi. Sebagaimana kita ketahui gigi berfungsi disamping untuk keindahan juga untuk mengunyah makanan, jika terjadi sakit gigi apalagi kalau gigi ompong maka sangat menyulitkan untuk makan. Seperti halnya dengan bagian tubuh yang lain, maka mulut dan gigi juga perlu perawatan yang teratur dan sehygienya sudah dilakukan sejak kecil. Untuk pertumbuhan gigi yang sehat diperlukan sayur-sayuran yang cukup mineral seperti zat kapur, makanan dalam bentuk buah-buahan yang mengandung vitamin A atau C sangat baik untuk kesehatan gigi dan mulut. Gosok gigi merupakan upaya atau cara yang terbaik untuk perawatan gigi dan dilakukan paling sedikit dua kali dalam sehari yaitu pagi dan pada waktu akan tidur. Dengan menggosok gigi yang teratur dan benar maka plak yang ada pada gigi akan hilang. Hindari kebiasaan menggigit benda-benda yang keras dan makan makanan yang dingin dan teralupanas (Depdikbud, 1986: 30). Gigi yang sehat adalah gigi yang rapi, bersih, bercahaya, gigi tidak berlubang dan didukung oleh gusi yang kencang dan berwarna merah muda. Pada kondisi normal, dari gigi dan mulut.

III. Sanitasi Dasar

Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan yang menitikberatkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. (Azwar,1995). Upaya sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban), pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah.

a. Penyediaan Air Bersih

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 416/MenKes/Per/IX/1990, yang di maksud air bersih adalah air bersih yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah di masak. Air bersih merupakan salah satu kebutuhan manusia untuk memenuhi standar kehidupan manusia secara sehat. ketersediaan air yang terjangkau dan berkelanjutan menjadi bagian terpenting bagi setiap individu baik yang tinggal di perkotaan maupun di perdesaan. Sarana sanitasi air adalah bangunan beserta peralatan dan perlengkapannya yang menghasilkan, menyediakan dan membagi-bagikan air bersih untuk masyarakat. Jenis sarana air bersih ada beberapa macam yaitu PAM, sumur gali, sumur pompa tangan dangkal dan sumur pompa tangan dalam , tempat penampungan air hujan, penampungan mata air, dan perpipaan. Sirkulasi air, pemanfaatan air, serta sifat-sifat air memungkinkan terjadinya pengaruh air terhadap kesehatan. Secara khusus, pengaruh air terhadap kesehatan dapat bersifat langsung maupun tidak langsung (Slamet, 2002).

Pemenuhan kebutuhan akan air bersih haruslah memenuhi dua syarat yaitu kuantitas dan kualitas (Depkes RI, 2005).

- Syarat Kuantitatif Syarat kuantitatif adalah jumlah air yang dibutuhkan setiap hari tergantung kepada aktifitas dan tingkat kebutuhan. Makin banyak aktifitas yang dilakukan maka kebutuhan air akan semakin besar. Secara kuantitas di Indonesia diperkirakan dibutuhkan air sebanyak 138,5 liter/orang/hari dengan perincian yaitu untuk mandi, cuci kakus 12 liter, minum 2 liter, cuci pakaian 10,7 liter, kebersihan rumah 31,4 liter, taman 11,8 liter, cuci kendaraan 21,8 liter, wudhu 16,2 liter, lain-lain 33,3 liter (Slamet, 2007).
- Syarat Kualitatif Syarat kualitas meliputi parameter fisik, kimia, radioaktivitas, dan mikrobiologis yang memenuhi syarat kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang Syarat-Syarat dan Pengawasan Kualitas Air (Slamet, 2007).

1) Parameter Fisik

Air yang memenuhi persyaratan fisik adalah air yang tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna, tidak keruh atau jernih, dan dengan suhu sebaiknya di bawah suhu udara sedemikian rupa sehingga menimbulkan rasa nyaman, dan jumlah zat padat terlarut (TDS) yang rendah.

- ✓ Bau Air yang berbau selain tidak estetik juga tidak akan disukai oleh masyarakat. Bau air dapat memberi petunjuk akan kualitas air.
- ✓ Rasa Air yang bersih biasanya tidak memberi rasa/tawar. Air yang tidak tawar dapat menunjukkan kehadiran berbagai zat yang dapat membahayakan kesehatan.
- ✓ Warna Air sebaiknya tidak berwarna untuk alasan estetik dan untuk mencegah keracunan dari berbagai zat kimia maupun mikroorganisme yang berwarna. Warna dapat disebabkan adanya tannin dan asam humat yang terdapat secara alamiah di air rawa, berwarna kuning muda, menyerupai urin, oleh karenanya orang tidak mau menggunakannya. Selain itu, zat organik ini bila terkena klor dapat membentuk senyawa-senyawa khloroform yang beracun. Warnapun dapat berasal dari buangan industri.
- ✓ Kekeruhan Kekeruhan air disebabkan oleh zat padat yang tersuspensi, baik yang bersifat anorganik maupun yang organik. Zat anorganik biasanya berasal dari lapukan batuan dan logam, sedangkan yang organik dapat berasal dari lapukan tanaman atau hewan. Buangan industri dapat juga merupakan sumber kekeruhan.
- ✓ Suhu Suhu air sebaiknya sejuk atau tidak panas terutama agar tidak terjadi pelarutan zat kimia yang ada pada saluran/pipa yang dapat membahayakan kesehatan, menghambat reaksi-reaksi biokimia di dalam saluran/pipa, mikroorganisme patogen tidak mudah berkembang biak, dan bila diminum air dapat menghilangkan dahaga.
- ✓ Jumlah Zat Padat Terlarut Jumlah zat padat terlarut (TDS) biasanya terdiri atas zat organik, garam anorganik, dan gas terlarut. Bila TDS bertambah maka kesadahan akan naik pula. Selanjutnya efek TDS ataupun kesadahan terhadap kesehatan tergantung pada spesies kimia penyebab masalah tersebut

2) Parameter Mikrobiologis

Sumber-sumber air di alam pada umumnya mengandung bakteri. Jumlah dan jenis bakteri berbeda sesuai dengan tempat dan kondisi yang mempengaruhinya. Oleh karena itu air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari harus bebas dari bakteri patogen. Bakteri golongan coli tidak merupakan bakteri golongan patogen, namun bakteri ini merupakan indikator dari pencemaran air oleh bakteri patogen.

3) Parameter Radioaktivitas

Dari segi parameter radioaktivitas, apapun bentuk radioaktivitas efeknya adalah sama, yakni menimbulkan kerusakan pada sel yang terpapar. Kerusakan dapat berupa kematian dan perubahan komposisi genetik. Kematian sel dapat diganti kembali apabila sel dapat

beregenerasi dan apabila tidak seluruh sel mati. Perubahan genetis dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti kanker dan mutasi.

- 4) Parameter Kimia Dari segi parameter kimia, air yang baik adalah air yang tidak tercemar secara berlebihan oleh zat-zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan antara lain air raksa (Hg), aluminium (Al), Arsen (As), barium (Ba), besi (Fe), Flourida (F), Kalsium (Ca), derajat keasaman (pH), dan zat kimia lainnya. Air sebaiknya tidak asam dan tidak basa (Netral) untuk mencegah terjadinya pelarutan logam berat dan korosi jaringan distribusi air. pH yang dianjurkan untuk air bersih adalah 6,5 – 9.

b. Pembuangan Kotoran manusia

Kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Zat-zat yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh ini berbentuk tinja (feces), air seni (urine) dan CO₂ sebagai hasil dari proses pernafasan. Pembuangan Kotoran manusia dalam ilmu kesehatan lingkungan dimaksudkan hanya tempat pembuangan tinja dan urine, pada umumnya disebut latrine, jamban atau kakus (Notoatmodjo, 2003). Penyediaan sarana jamban merupakan bagian dari usaha sanitasi yang cukup penting peranannya. Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan pembuangan kotoran yang tidak saniter akan dapat mencemari lingkungan terutama tanah dan sumber air. Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain ; thypus, disentri, kolera, bermacam-macam cacing (gelang, kremi, tambang dan pita), schistosomiasis dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

Untuk mencegah kontaminasi tinja terhadap lingkungan maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik. Pembuangan kotoran harus di suatu tempat tertentu atau jamban yang sehat. Suatu jamban tersebut sehat jika memenuhi persyaratan-persyaratan sebagai berikut : (DepKes RI, 1998)

- ✓ Tidak mengotori permukaan tanah di sekeliling jamban
- ✓ Tidak mengotori air permukaan disekitarnya
- ✓ Tidak mengotori air tanah disekitarnya
- ✓ Tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa dan binatang lainnya
- ✓ Tidak menimbulkan bau
- ✓ Mudah digunakan dan dipelihara
- ✓ Desainnya sederhana
- ✓ Murah

c. Pembuangan Air Limbah

Air limbah atau air kotor adalah air yang tidak bersih dan mengandung berbagai zat yang bersifat membahayakan kehidupan manusia atau hewan dan lazimnya muncul karena hasil perbuatan manusia termasuk industrialisasi (Azwar,1995). Dalam kehidupan sehari-hari pengelolaan air limbah dilakukan dengan cara menyalurkan air limbah tersebut jauh dari tempat tinggal tanpa diolah sebelumnya. Air buangan yang dibuang tidak saniter dapat menjadi

media perkembangbiakan mikroorganisme patogen, larva nyamuk ataupun serangga yang dapat menjadi media transmisi penyakit. Sarana pembuangan air limbah yang sehat harus memenuhi persyaratan teknis sebagai berikut (DepKes RI, 1993) :

- ✓ Tidak mencemari sumber air bersih
- ✓ Tidak menimbulkan genangan air yang menjadi sarang serangga/nyamuk
- ✓ Tidak menimbulkan bau
- ✓ Tidak menimbulkan becek, kelembaban dan pandangan yang tidak menyenangkan

d. Pengelolaan Sampah

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 sendirinya (Notoatmodjo, 2003). Pengelolaan sampah adalah meliputi penyimpanan, pengumpulan dan pemusnahan sampah yang dilakukan sedemikian rupa sehingga sampah tidak mengganggu kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup (Notoatmodjo, 2003).

✓ Penyimpanan sampah

Penyimpanan sampah adalah tempat sampah sementara sebelum sampah tersebut dikumpulkan, untuk kemudian diangkut serta dibuang (dimusnakan) dan untuk itu perlu disediakan tempat yang berbeda untuk macam dan jenis sampah tertentu. maksud dari pemisahan dan penyimpanan disini ialah untuk memudahkan pemusnahannya. Syarat-syarat tempat sampah antara lain :

- Konstruksinya kuat agar tidak mudah bocor, untuk mencegah berseraknya sampah
- Mempunyai tutup, mudah dibuka, dikosongkan isinya serta dibersihkan, sangat dianjurkan agar tutup sampah ini dapat dibuka atau ditutup tanpa mengotori tangan
- Ukuran tempat sampah sedemikian rupa, sehingga mudah diangkut oleh satu orang.

✓ Pengumpulan Sampah

Pengumpulan sampah menjadi tanggung jawab dari masing-masing rumah tangga atau institusi yang menghasilkan sampah. oleh sebab itu setiap rumah tangga atau institusi harus mengadakan tempat khusus untuk mengumpulkan sampah, kemudian dari masing-masing tempat pengumpulan sampah tersebut harus diangkut ke Tempat Penampungan Sementara (TPS) dan selanjutnya ke Tempat Penampungan Akhir (TPA). Mekanisme sistem atau cara pengangkutannya untuk daerah perkotaan adalah tanggung jawab pemerintah daerah setempat, yang didukung oleh partisipasi masyarakat produksi sampah, khususnya dalam hal pendanaan. Sedangkan untuk daerah pedesaan pada umumnya

sampah dapat dikelola oleh masing-masing keluarga tanpa memerlukan TPS maupun TPA. Sampahnya umumnya dibakar atau dijadikan pupuk.

✓ **Pemusnahan Sampah**

Pemusnahan atau pengelolaan sampah dapat dilakukan melalui berbagai cara, antara lain :

- Ditanam (landfill) yaitu pemusnahan sampah dengan membuat lubang di atas tanah kemudian sampah dimasukkan dan ditimbun dengan sampah.
- Dibakar (incinerator) yaitu memusnahkan sampah dengan jalan membakar di dalam tungku pembakaran
- Dijadikan pupuk (composting) yaitu pengelolaan sampah menjadikan pupuk, khususnya untuk sampah organik daun-daunan, sisa makanan dan sampah lain yang dapat membusuk.

Sampah padat dapat dibagi menjadi berbagai jenis, yaitu :

a) Berdasarkan zat kimia yang terkandung di dalamnya, sampah dibagi menjadi :

1. Sampah an-organik adalah sampah yang umumnya tidak dapat membusuk, misalnya logam/besi, pecahan gelas, plastik dan sebagainya.
2. Sampah organik adalah sampah yang umumnya dapat membusuk, misalnya sisa-sisa makanan, daun-daunan, buah-buahan dan sebagainya.

b) Berdasarkan dapat tidaknya dibakar

1. Sampah yang mudah terbakar, misalnya kertas, karet, kayu, plastik, kain bekas dan sebagainya.
2. Sampah yang tidak dapat terbakar, misalnya kaleng-kaleng bekas, besi/logam bekas, pecahan gelas, kaca dan sebagainya.

IV. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

1. Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Pendekatan partisipatif ini mengajak masyarakat untuk mengaliha kondisi sanitasi melalui proses pemucuan yang menyerang/menimbulkan rasa ngeri dan malu kepada masyarakat tentang pencemaran lingkungan akibat BABS.

Sedangkan dasar pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah Keputusan Menteri Kesehatan nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Sejarah lahirnya pedoman ini antara lain didahului dengan adanya kerjasama antara pemerintah

dengan Bank Dunia berupa implementasi proyek Total Sanitation and Sanitation Marketing (TSSM) atau Sanitasi Total dan Pemasaran Sanitasi (SToPS). Kemudian pada tahun 2008 lahir Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai strategi nasional. Strategi ini pada dasarnya dilaksanakan dalam rangka memperkuat upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta mengimplementasikan komitmen Pemerintah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar yang berkesinambungan.

Sebagaimana negara-negara berkembang lainnya, Indonesia pada saat ini juga menghadapi masalah di bidang sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat. Sejak diterapkan otonomi daerah pada Januari 2001, bagaimanapun, masalah sanitasi bukan lagi menjadi urusan Pemerintah Pusat, tetapi menjadi urusan wajib bagi Pemerintah Kabupaten/Kota sesuai UU No. 32/2004 tentang Otonomi Daerah. Akan tetapi dalam kenyataannya masih banyak pemerintah kabupaten/kota yang belum atau kurang mampu mengurus dan memecahkan masalah di bidang sanitasi dan higiene. Seringkali bidang sanitasi dan higiene lebih merupakan isu pinggiran (marginal) yang tidak memperoleh prioritas dalam pembangunan.

Beberapa kajian/riset terkait Sanitasi yang pernah dilakukan antara lain The Political Economy of Sanitation (2011), Lessons in Urban Sanitation Development (2006-2011), Managing the Flow of Information to Improve Rural Sanitation in East Java (2010), dan Economic Impacts of Sanitation in Indonesia (2008). Riset atau studi

- tersebut dilakukan atas fasilitasi Water and Sanitation Program – East Asia Pacific/World Bank. Intisari dari hasil review riset di atas adalah sebagai berikut: Otonomi daerah ternyata masih belum bisa diimbangi dengan tindakan daerah dalam mengalokasikan dana untuk sanitasi (perlunya advokasi anggaran).
- Bidang sanitasi belum dianggap sebagai bidang prioritas pembangunan (advokasi regulasi maupun anggaran).
- Kerugian di level nasional sebesar Rp.225.000/orang/tahun apabila sanitasi tidak ditangani dengan baik bisa menjadi bahan advokasi.
- Sistem monitoring berbasis masyarakat sangat layak untuk diterapkan untuk diterapkan, dan menghasilkan informasi/data dengan kualitas memadai.
- Sistem monitoring melalui SMS apabila berjalan dengan bagus akan sangat bermanfaat dan mampu menerobos kemandegan informasi yang selama ini terjadi (akan lebih baik diikuti dengan respon/feedback yang cepat agar cepat tertanggulangi).

Berikut ini adalah alur kerangka berfikir dari program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat:

Gambar 1
Kerangka Pikir STBM



2. Tujuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Tujuan Program Sanitasi Total adalah menciptakan suatu kondisi masyarakat (pada suatu wilayah) :

- a. Mempunyai akses dan menggunakan jamban sehat
- b. Mencuci tangan pakai sabun dan benar sebelum makan, setelah BAB, sebelum memegang bayi setelah menceboki anak dan sebelum menyiapkan makanan.
- c. Mengelola dan menyimpan air minum dan makanan yang aman.
- d. Mengelola sampah dengan baik.
- e. Mengelola limbah rumah tangga (cair dan padat).

Tantangan pembangunan sanitasi di Indonesia adalah masalah social budaya dan perilaku penduduk yang terbiasa buang air besar di sembarang tempat, sehingga tujuan akhir pendekatan ini adalah merubah cara pandang dan perilaku sanitasi yang

memicu terjadinya pembangunan jamban dengan inisiatif masyarakat sendiri tanpa subsidi dari pihak luar serta menimbulkan kesadaran bahwa kebiasaan BABS adalah masalah bersama karena dapat berimplikasi kepada semua masyarakat sehingga pemecahannya juga harus dilakukan dan dipecahkan secara bersama.

3. Tingkat partisipasi masyarakat

Masyarakat sasaran dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat tidak dipaksa untuk menerapkan kegiatan program tersebut, akan tetapi program ini berupaya meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatannya. Tingkat partisipasi masyarakat dalam STBM dimulai tingkat partisipasi yang terendah sampai tertinggi :

- a. Masyarakat hanya menerima informasi; keterlibatan masyarakat hanya sampai diberi informasi (misalnya melalui pengumuman) dan bagaimana informasi itu diberikan ditentukan oleh si pemberi informasi (pihak tertentu).
- b. Masyarakat mulai diajak untuk berunding. Pada level ini sudah ada komunikasi 2 arah, dimana masyarakat mulai diajak untuk diskusi atau berunding. Dalam tahap ini meskipun sudah dilibatkan dalam suatu perundingan, pembuat keputusan adalah orang luar atau orang-orang tertentu.
- c. Membuat keputusan secara bersama-sama antara masyarakat dan pihak luar, pada tahap ini masyarakat telah diajak untuk membuat keputusan secara bersama-sama untuk kegiatan yang dilaksanakan.
- d. Masyarakat mulai mendapatkan wewenang atas kontrol sumber daya dan keputusan, pada tahap ini masyarakat tidak hanya membuat keputusan, akan tetapi telah ikut dalam kegiatan kontrol pelaksanaan program.

Dari keempat tingkatan partisipasi tersebut, yang diperlukan dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah tingkat partisipasi tertinggi dimana masyarakat tidak hanya diberi informasi, tidak hanya diajak berunding tetapi sudah terlibat dalam proses pembuatan keputusan dan bahkan sudah mendapatkan wewenang atas kontrol sumber daya masyarakat itu sendiri serta terhadap keputusan yang mereka buat. Dalam prinsip Sanitasi Total Berbasis Masyarakat telah disebutkan bahwa keputusan bersama dan action bersama dari masyarakat itu sendiri merupakan kunci utama.

4. Indikator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

- Output (Achmadi, 2014)
 - a) Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air disembarang tempat (ODF).
 - b) Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.
 - c) Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas tersedia fasilitas cuci tangan sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.
 - d) Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.
 - e) Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar

- Outcome (Achmadi, 2014)

Menurunnya kejadian diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku.

5. Lima Pilar STBM

Lima Pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) merupakan program pemerintah dalam hal menciptakan keluarga dan lingkungan yang sehat dengan melakukan lima hal.

1. Stop Buang air Besar Sembarangan

Istilah yang lebih sering diungkapkan untuk menyatakan hal tersebut adalah ODF Open defecation Free (ODF)(Bebas dari buang air besar sembarangan) yang saat ini sedang digalakkan oleh pemerintah. Bahkan sekarnag sudah banyak desa yang mendapat sertifikat desa ODF yang berarti warga desa tersebut sudah tidak ada lagi yang bab sembarangan. Semua warga buang air besar hanya di jamban yang sehat saja.

Menurut Depkes RI (2004), terdapat beberapa syarat Jamban Sehat, antara lain :

1. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum.
2. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus.
3. Cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah di sekitarnya.
4. Mudah dibersihkan dan aman penggunaannya.
5. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna.
6. Cukup penerangan
7. Lantai kedap air
8. Ventilasi cukup baik
9. Tersedia air dan alat pembersih.

2. Cuci Tangan Pakai Sabun

Untuk memutus mata rantai penyebaran penyakit kedalam tubuh manusia, salah satu metode yang murah dan bisa dilaksanakan oleh masyarakat adalah membiasakan cuci tangan pakai sabun. Mencuci tangan pakai sabun sebaiknya dilakukan setelah buang air besar, setelah memegang binatang peliharaan, setelah memegang benda-benda yang kotor, sebelum makan, setelah makan, sebelum menyusui, dll.



Gambar 1.2 Langkah Mencuci Tangan

3. Pengelolaan Air minum dan makanan yang sehat.

Salah satu cara lain yang dapat memutus mata rantai penularan penyakit adalah mengelola air minum dan makanan dengan baik dan sehat. Hal yang dapat dilakukan oleh masyarakat adalah merebus terlebih dahulu air yang digunakan untuk keperluan minum sehari-hari, proses memasak yang higienis dan menyimpan makanan dan minuman yang benar.

4. Mengelola sampah dengan benar

Sampah adalah barang-barang yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia. Sampah rumah tangga yang setiap hari dibuang oleh masyarakat secara sembarangan menjadikan potensi sebagai sarang serangga pembawa penyakit seperti lalat, kecoa dan lain-lain. Pengelolaan sampah dengan benar akan meminimalisir terjadinya penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan.

Memisahkan sampah basah dan sampah kering merupakan hal yang mestinya dilakukan oleh masyarakat. sampah kering dapat dibakar dan sampah basah bisa ditanam sehingga menjadi pupuk yang dapat menyuburkan tanah.

5. Mengelola limbah cair rumah tangga dengan benar.

Selain sampah benda padat, rumah tangga juga menghasilkan limbah cair. Limbah cair yang tidak dikelola dengan benar dapat pula menyebabkan berbagai macam penyakit bagi manusia. Selain itu lingkungan akan tampak kumuh dan tidak indah. Sebaiknya pengelolaan limbah cair ini, masyarakat membuat SPAL (saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat. diantaranya saluran kedap air dan tertutup, terdapat lubang peresapan limbah.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Facmi. 2014. Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Azwar Azrul. (1990). Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga. Binarupa Aksara Publisher. Jakarta
- Chandra Budiman. 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC
- Keputusan Menteri Kesehatan nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Mudiatun dan Daryanto. 2015. Pengelolaan Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Penerbit Gava Media
- Soemirat Slamet Juli.2014. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press;
- Sumantri Arif. 2015. Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Kencana Perdana Media Group