

HASIL PENELITIAN

Gambaran Perilaku Penduduk Mengenai Kesehatan Lingkungan di Daerah Pedesaan Subang Jawa Barat

Kasnodihardjo, Siti Sapardiyah S, Sunanti Zalbawi, D. Anwar Musadad, Sri Soewasti Soesanto
Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Departemen Kesehatan RI, Jakarta

PENDAHULUAN

Secara umum dapat dikatakan bahwa terwujudnya derajat kesehatan masyarakat secara optimal yang merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum dan tujuan nasional adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk. Namun perlu disadari bahwa derajat kesehatan sangat dipengaruhi oleh lingkungannya, dalam hal ini lingkungan yang kurang atau sama sekali tidak menguntungkan ditinjau dari segi kesehatan.

Menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1991⁽¹⁾, angka kematian bayi di Jawa Barat masih tinggi yaitu 116,9 perseribu kelahiran hidup. Penyebab tingginya angka kematian bayi tersebut ialah karena penyakit-penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), TBC dan malaria. Penyakit-penyakit tersebut sangat erat kaitannya dengan kondisi lingkungan yang kurang sehat dan diare menempati urutan pertama penyebab kematian pada bayi.

Sebagai gambaran, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1992 di Jawa Barat angka kesakitan karena diare pada bayi 11,0%. Sedangkan prevalensi diare pada anak usia balita di propinsi tersebut berdasarkan SDKI 1991 sebesar 17,9%⁽²⁾.

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Ke empat faktor tersebut saling terkait dan faktor lingkungan dan perilaku adalah yang paling besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan⁽³⁾. Ada tiga macam lingkungan yaitu lingkungan fisik, lingkungan biologi dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik termasuk di dalamnya tanah, air dan udara serta interaksi satu sama lain di antara faktor-faktor tersebut. Lingkungan biologi termasuk dalam hal ini semua organisme hidup baik binatang, tumbuh-tumbuhan maupun mikroorganisme kecuali manusia itu sendiri. Sedangkan lingkungan sosial termasuk semua interaksi antara manusia dengan makhluk sesamanya yang meliputi faktor sosial, ekonomi, kebudayaan, psikososial dan lain-lain⁽⁴⁾. Pembahasan ini lebih menekankan keterkaitan antar lingkungan fisik dan

perilaku manusia.

Dewasa ini masalah utama yang menyangkut hubungan antara lingkungan dan kesehatan manusia adalah masalah pencemaran lingkungan. Kejadian pencemaran lingkungan karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, di samping berbagai kondisi sosial ekonomi yang ada serta kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai. Kondisi demikian mempengaruhi keadaan kesehatan lingkungan dan status kesehatan masyarakat.

Sejak adanya manusia, lingkungan fisik menerima bahan buangan dan menderita akibat samping dan kegiatan manusia. Sampai batas tertentu lingkungan fisik dapat menerima segala macam buangan dan akibat samping kegiatan manusia. Apabila batas tersebut dilampaui, daya dukung lingkungan terhadap manusia yang ada kurang sehingga terjadi apa yang dinamakan pencemaran lingkungan dengan segala akibat negatif terhadap keadaan kesehatan lingkungan dan kesehatan manusia. Yang dimaksud kesehatan lingkungan ialah "suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungannya agar dapat menjamin keadaan sehat dan manusia". Keadaan sehat mencakup manusia seutuhnya (*the whole man*) dan tidak hanya sehat fisik saja, tetapi juga sehat mental dan hubungan sosial yang optimal di dalam lingkungannya⁽⁵⁾. Dalam buku Pedoman Hidup Sehat (Depkes RI, 1993), kesehatan lingkungan meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah dan pembuangan air limbah rumah tangga⁽⁶⁾. Dalam penelitian ini, kesehatan lingkungan selain menyangkut empat komponen tersebut juga menyangkut pengurusan tempat penampungan air.

Tulisan ini merupakan bagian dari hasil penelitian tentang Perilaku Hidup Sehat dan Pengaruhnya Terhadap Lingkungan dan Kesehatan Pada Tingkat Keluarga.

BAHAN DAN CARA

Pemilihan daerah penelitian di Subang Jawa Barat didasarkan pada pertimbangan logis bahwa Jawa Barat angka kematian

bayinya masih cukup tinggi. Berdasarkan perkiraan prevalensi penyakit yang ada hubungan dengan lingkungan terutama diare berkisar antara 8%–12%, dengan probabilitas 95% maka besar sampel ditetapkan 1000 orang. Mengingat relevansinya dengan angka kematian bayi, maka ditetapkan untuk memfokuskan kelompok sasaran pada ibu rumah tangga terutama yang mempunyai bayi/anak usia balita. Ibu dalam keluarga adalah orang yang paling tahu tentang keadaan dan kebiasaan keluarganya, dan bertanggung jawab terhadap kesehatan anaknya. Dengan demikian ibu rumah tangga diharapkan dapat memberikan informasi atau menjawab secara benar atas pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

Pengumpulan data melalui wawancara menggunakan kuesioner disertai pengamatan yang dilakukan dengan cara mengunjungi rumah responden. Perekaman data menggunakan komputer menggunakan paket program dBase III dan analisis data menggunakan paket program SPSS.

HASIL

Ibu rumah tangga yang berhasil diwawancarai 97 orang atau 99,7% dari jumlah sampel yang diharapkan. Hasil perhitungan rata-rata dan penjumlahan beberapa komponen perilaku kesehatan lingkungan menunjukkan, bahwa perilaku penduduk yang dapat dikatakan positif dalam arti benar sebesar 53,7%. Perilaku benar tersebut tercermin pertama pada penyediaan air bersih untuk kebutuhan keluarga. Dalam hal ini perilaku dikatakan benar, jika penyediaan air untuk memenuhi kebutuhan keluarga, air diambil dari sumur gali, Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM), sumur pompa tangan (SPT) atau sumur artesis (**Tabel 1**).

Tabel 1. Persentase perilaku benar dalam kaitannya dengan kesehatan lingkungan (n = 997)

Komponen perilaku	Jumlah	%
Penyediaan air bersih	927	93,0
Pengurusan tempat penampungan air	503	50,5
Pembuangan kotoran manusia	334	33,5
Pengelolaan sampah	656	65,8
Cam penyaluran air limbah rumah tangga	257	25,8
Rata-rata	535,4	53,7

Selanjutnya perilaku sehubungan dengan kebersihan tempat penampungan air dapat dikatakan benar, jika frekuensi penguasaan dilakukan setiap hari atau paling sedikit 2 kali dalam seminggu. Sedangkan perilaku pembuangan kotoran manusia dikatakan benar jika melakukannya tidak di kali/sungai dan atau tidak di halaman rumah. Adapun perilaku benar dalam pembuangan sampah, jika cara pengelolaannya dengan cara ditampung pada suatu wadah yang telah disediakan seperti keranjang, plastik, tong atau berupa bak sebelum dibuang di tempat pembuangan akhir. Demikian pula perilaku pembuangan air limbah dikatakan benar, jika disalurkan melalui got atau lubang khusus yang jaraknya relatif jauh > 15 meter dari sumber air minum. Gambaran tentang perilaku benar dalam kesehatan lingkungan tertera pada **Tabel 1**.

PEMBAHASAN

Sebagaimana telah dicanangkan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN), masyarakat mempunyai peranan penting di dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan diri sendiri dan lingkungannya, karena kesehatan merupakan kewajiban dan tanggungjawab setiap orang⁽⁷⁾. SKN tersebut mengandung suatu pengertian bahwa, dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, peranserta masyarakat dinyatakan ikut menentukan keadaan kesehatan, baik pada masa sekarang atau masa yang akan datang. Ini berarti setiap orang selaku warga masyarakat diharapkan mendukung dan ikut serta dalam menciptakan kehidupan yang sehat. Untuk mencapai keadaan demikian, perlu adanya sikap dan atau perilaku yang positif di bidang kesehatan.

Berbagai teori kesehatan masyarakat menggambarkan betapa pentingnya keseimbangan antara penyebab penyakit, manusia dan lingkungan. Pada faktor manusia itu sendiri ada suatu hal yang sangat berpengaruh, yaitu perilaku. Perilaku manusia dapat mempengaruhi dua faktor yang lain tersebut, yaitu lingkungan dan penyebab penyakit. Perilaku manusia yang positif akan dapat menjadikan lingkungan yang baik, serta memperkecil kemampuan kuman dan penyebab penyakit lainnya.

Keluarga sebagai unit terkecil di dalam masyarakat sangat berperan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Di dalam keluarga, terdapat individu-individu yang dapat ikut berperan: namun di antara individu-individu tersebut, yang paling potensial adalah ibu rumah tangga. Wanita/ibu rumah tangga pada umumnya sangat dominan dalam mengurus keluarga. Kebanyakan wanita tidak bekerja dan hanya berperan sebagai ibu rumah tangga saja; seandainya bekerja, ia akan tetap mengurus keluarga yaitu suami dan anak-anaknya. Dalam kaitannya dengan masalah rumah tangga, wanita (ibu) adalah orang yang paling dekat dengan anak dan paling bertanggung jawab terhadap kesehatan keluarga terutama anak-anaknya. Dalam pada itu, ibu rumah tangga diharapkan dapat lebih berperan di dalam menjaga kesehatan keluarga terutama anak-anaknya melalui perilaku positif dalam kesehatan lingkungan.

Pada hasil dikemukakan bahwa tindakan ibu-ibu yang dapat dikatakan benar dalam kesehatan lingkungan hanya 53,7%. Bila dikaji pada tiap komponen perilaku benar dalam kesehatan lingkungan terutama yang paling menonjol menyangkut penyediaan air bersih sebesar 93,0%. Disusul kemudian kebiasaan atau cara pengelolaan sampah sebesar 65,8% dan frekuensi pengurusan tempat penampungan air sebesar 50,5%. Hal ini tentunya merupakan perilaku yang menjurus pada suatu kebiasaan masyarakat yang positif.

Dipandang dan aspek sosial, perilaku penduduk pada umumnya dalam penyediaan air bersih pada penel itian ini dapat dikatakan benar dan sebagian besar memanfaatkan air sumur gali, boleh jadi air sumur dianggap cukup bersih sehingga dapat dipergunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Air yang memenuhi syarat untuk kebutuhan rumah tangga terutama untuk minum dan masak harus memenuhi tiga persyaratan, yaitu syarat fisik, kimiawi dan bakteriologis. Memenuhi persyaratan fisik jika air tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. Air memenuhi persyaratan kimiawi jika berdasarkan pemeriksaan labo-

ratorium tidak mengandung bahan kimia yang membahayakan kesehatan. Air memenuhi persyaratan secara bakteriologis jika berdasarkan pemeriksaan laboratorium tidak mengandung mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit⁽⁸⁾. Jika mengacu pada persyaratan tersebut, tentunya air sumur gali kurang memenuhi persyaratan karena tidak terlindung dari pencemaran dari tanah sekitar maupun dari atas.

Perilaku benar dalam kesehatan lingkungan tercermin pula pada pengelolaan sampah, dan ini akan memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan manusia dan lingkungannya. Dengan pengelolaan sampah yang baik, tidak menjadikan atau menyediakan tempat bagi vektor penyakit sejenis serangga dan binatang pengerat yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit tertentu seperti tipus, diare, demam berdarah dan lain-lain. Tampaknya pola pembuangan sampah tidak jauh berbeda antara daerah yang satu dengan yang lain. Sebagian besar responden (65,8%) menyatakan membuang sampah dengan cara mewedahi di tempat yang telah disediakan seperti kantong plastik atau keranjang sebelum dibuang di halaman dengan cara membuat lubang atau dibakar di halaman. Hasil penelitian di daerah pedesaan Ciletis, Tanggerang Jawa Barat, menggambarkan pola perilaku/kebiasaan yang lebih kurang sama, bahwa 96% penduduk membuang sampah dengan cara mengumpulkan di suatu tempat di halaman, kemudian dibakar⁽⁹⁾. Perilaku demikian menunjang kebersihan lingkungan. Hanya saja proses pembakaran sampah akan mengganggu pernafasan, menyebabkan polusi udara serta penurunan kualitas udara.

Seringnya penduduk membersihkan tempat penampungan air mencerminkan perilaku positif yang menunjang upaya pencegahan penyakit demam berdarah, karena tidak akan memberikan kesempatan kepada nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Pada penelitian ini perilaku pengurusan tempat penampungan air yang dapat dikatakan benar sebesar 50,5%. Mereka menyatakan selalu membersihkan tempat penampungan air paling sedi kit dua kali dalam seminggu⁽¹⁰⁾.

Di sisi lain, tampaknya perilaku pembuangan kotoran manusia masih merupakan suatu kebiasaan yang kurang menunjang upaya peningkatan kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Di daerah penelitian di Subang baru 33,5% penduduk membuang kotoran manusia di jamban. Dengan perkataan lain, sebagian besar (66,5%) masih berperilaku kurang positif, karena membuang kotoran di sungai atau di daerah persawahan atau di kebun.

Pembuangan kotoran manusia (tinja), merupakan bagian yang penting dari kesehatan lingkungan. Di hampir sebagian besar negara-negara, pembuangan kotoran manusia yang layak merupakan kebutuhan kesehatan masyarakat yang paling mendesak. Pembuangan yang tidak adekuat dan tidak saniter, berperan dalam pencemaran tanah dan sumber air bersih yang dibutuhkan manusia untuk minum, masak, mandi dan mencuci. Akibat langsung, yaitu meningkatnya insiden penyakit-penyakit tertentu seperti diare, kolera, amuba serta tipus yang ditularkan melalui air yang terkontaminasi. Selain itu kotoran manusia di permukaan tanah lama-kelamaan menjadi kering; setelah kering terbawa tiupan angin bersama-sama debu dan menyebar kemana-mana sambil membawa kuman penyakit seperti bakteri,

telur cacing, kista amuba dan lain-lain. Di samping itu lalat dan insekta lainnya bisa hinggap di atas tinja dan selanjutnya hinggap di atas makanan sambil membawa kuman penyakit seperti tersebut di atas.

Penurunan kondisi hygiene lingkungan akan menyebabkan menurunnya kesejahteraan masyarakat. Peningkatan insiden penyakit yang ditularkan melalui air akan disertai dengan meningkatnya morbiditas penyakit lain yang penyebabnya tidak langsung berhubungan dengan kotoran manusia.

Gambaran tentang perilaku pembuangan kotoran manusia di daerah pedesaan Subang tersebut kurang lebih hampir sama dengan gambaran secara nasional. Berdasarkan SKRT 1986, penduduk pedesaan yang menggunakan jamban sewaktu buang air besar baru mencapai 37,5%. Tampaknya pembuangan kotoran manusia masih merupakan masalah dalam kesehatan lingkungan dan erat kaitannya dengan aspek sosial budaya.

Dari suatu studi kualitatif yang dilakukan di daerah pedesaan Jawa Barat dan Sumatera Barat terungkap bahwa jamban belum dirasakan oleh sebagian penduduk pada umumnya sebagai kebutuhan yang mendesak. Untuk mengubah kebiasaan penduduk tersebut dibutuhkan waktu yang cukup lama. Suatu kebiasaan baru akan diterima oleh masyarakat apabila kebiasaan tersebut dirasakan lebih bermanfaat dibandingkan dengan yang lama⁽¹¹⁾. Suatu kebiasaan baru untuk dapat diterima masyarakat memerlukan suatu proses yang lama dan panjang, karena menyangkut berbagai faktor antara lain nilai, persepsi, pengetahuan, sikap dan tradisi.

Demikian pula menyangkut perilaku pembuangan air limbah rumah tangga, hasil wawancara yang disertai pengamatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden membuang air limbah rumah tangga di halaman tanpa dibuatkan saluran khusus untuk dialirkan ke selokan atau ke sungai; hanya sekitar 25,8% rumah tangga membuang air limbah dengan cara membuat saluran khusus untuk dialirkan ke suatu lubang penampungan di halaman atau menuju ke selokan. Keadaan demikian menggambarkan bahwa penduduk pada umumnya belum menunjukkan perilaku positif di bidang kesehatan lingkungan. Air limbah rumah tangga yang dibuang di halaman akan kembali meresap ke dalam tanah dan mungkin akan mencemari sumber air di sekitarnya.

KESIMPULAN

Sebagian penduduk belum berperilaku positif dalam kesehatan lingkungan, sehingga masih kurang mendukung upaya perbaikan kesehatan masyarakat umumnya dan lingkungan yang sehat khususnya. Pada umumnya penduduk masih berperilaku kurang benar seperti membuang kotoran manusia di sungai atau di persawahan, penyaluran air limbah rumah tangga di halaman dan baru sebagian yang membersihkan tempat penampungan air secara teratur yaitu 2 kali dalam seminggu. Walaupun demikian dalam pengelolaan menunjukkan perilaku yang positif, karena sebagian besar penduduk menampung sampah di kantong plastik atau bak, sebelum dibuang di halaman untuk ditanam atau dibakar.

Perilaku sebagian penduduk yang belum mendukung upaya

peningkatan kesehatan lingkungan khususnya dan kesehatan masyarakat pada umumnya, merupakan kebiasaan masyarakat yang dianut secara turun-temurun. Untuk mengubah kebiasaan tersebut membutuhkan waktu yang lama dan melalui proses panjang karena akan menyangkut nilai, persepsi, pengetahuan, sikap dan juga tradisi yang selama ini melekat dalam kehidupan masyarakat.

KEPUSTAKAAN

1. Biro Pusat Statistik, BKKBN, Depkes RI dan DHS. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 1991.
2. Departemen Kesehatan RI. Survei Kesehatan Rumah Tangga, 1992.
3. Slum HL. Planning for Health Development and Application of Social Change Theory. Human Science. Press, New York, 1974.
4. Kusnoputranto H. Kesehatan Lingkungan, Departemen PD & K, FKM UI, Jakarta.
5. World Health Organization. National Environmental Health Programmes. Their Planning Organization. Techn Rep Ser, No. 439, WHO, Geneva, 1970.
6. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Hidup Sehat, Pesan Singkat Tentang Kesehatan, AD-LIBS, PKM, 1993.
7. Departemen Kesehatan RI, Sistem Kesehatan Nasional, 1981.
8. Sutomo S. Air Bersih dan Penyakit, Maj Kes Masy Indon, 1988; XII(a).
9. Wibowo AH. Proyek Peningkatan Rumah Sehat Melalui Penyediaan Sarana Air Bersih (Sumur Pompa Tangan Dalam) di Desa Ciletetes Tengah, Kabupaten Tangerang, Jawa Barat, FKM UI, Jakarta, 1984.
10. Suroso T. Demam Berdarah, Pencegahan dan Pemberantasannya. Maj Kes Masy Indon. 1976; V(1).
11. Murdock GP. Bagaimana Kebudayaan Berubah, Terjemahan oleh Nasikun, UGM.
12. Muzaham F. Asaad. Pola Pembuangan Kotoran Manusia di Daerah Pedesaan, Badan Litbang Kesehatan, Depkes RI, 1982.

He who says what he likes will hear what he does not like