

PENINGKATAN KUALITAS SANITASI LINGKUNGAN BERBASIS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

(Studi di Kelurahan Tegal Gundil, Bogor Tengah-Kota Bogor)

Tania Tiarawanti

Program Vokasi Teknologi Produksi dan Pengembangan Masyarakat Pertanian,
Institut Pertanian Bogor
Email: taniatiara10@gmail.com

Abstrak

Peningkatan kualitas Sanitasi Lingkungan berbasis Pemberdayaan masyarakat merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kondisi lingkungan di daerah pemukiman penduduk yang diamati masih tergolong ke dalam lingkungan sanitasi yang cukup baik. Tujuan penelitian ini untuk menambah pengetahuan mengenai sanitasi lingkungan permukiman, untuk mengetahui bagaimana keadaan sanitasi lingkungan di Kel. Babakan, untuk mengetahui upaya pemerintah dan masyarakat setempat dalam menangani masalah sanitasi dilingkungannya. Studi ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan melaksanakan survey. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil survei dan wawancara, daerah yang kita amati tidak membuang sampah padat ke sungai maupun dibakar tetapi sudah tertata dengan adanya petugas pengambil sampah dan dari wawancara yang telah dilakukan, warga menyatakan peduli dan ikut serta dalam kebersihan lingkungan pemukiman. Sanitasi lingkungan bagian dari kesehatan masyarakat yang meliputi prinsip-prinsip usaha untuk meniadakan atau menguasai faktor lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit melalui kegiatan yang ditujukan untuk sanitasi air, sanitasi makanan, sistem pembuangan tinja, sanitasi udara, pengendalian vektor dan rodent penyakit, higienitas rumah.

Kata Kunci : Sanitasi lingkungan; kebersihan lingkungan; pemberdayaan masyarakat.

A. Pendahuluan

Setiap manusia dimanapun berada membutuhkan tempat untuk tinggal yang disebut rumah. Rumah berfungsi sebagai tempat untuk melepaskan lelah, tempat bergaul dan membina rasa kekeluargaan diantara anggota keluarga, tempat

berlindung dan menyimpan barang berharga, dan rumah juga merupakan status lambang sosial (Azwar, 1996; Mukono, 2000). Perumahan merupakan kebutuhan dasar manusia dan juga merupakan determinan kesehatan masyarakat. Karena itu pengadaan perumahan merupakan tujuan fundamental yang kompleks dan tersedianya standar perumahan merupakan isu penting dari kesehatan masyarakat. Perumahan yang layak untuk tempat tinggal harus memenuhi syarat kesehatan sehingga penghuninya tetap sehat. Perumahan yang sehat tidak lepas dari ketersediaan prasarana dan sarana yang terkait, seperti penyediaan air bersih, sanitasi pembuangan sampah, transportasi, dan tersedianya pelayanan sosial (Krieger and Higgins, 2002).

Pemukiman adalah bagian dari lingkungan hidup diluar kawasan hutan lindung, baik yang berupa kawasan perkotaan atau pedesaan. Pemukiman berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau hunian dan tempat kegiatan yang mendukung perikehidupan dan penghidupan (UU RI No. 4/1992). Kawasan pemukiman didominasi oleh lingkungan hunian dengan fungsi utama sebagai tempat tinggal yang dilengkapi dengan prasarana dan sarana lingkungan, tempat bekerja yang memberi pelayanan dan kesempatan kerja terbatas yang mendukung perikehidupan dan penghidupan. Satuan lingkungan pemukiman adalah kawasan perumahan dalam berbagai bentuk dan ukuran dengan penataan tanah dan ruang, prasarana dan sarana lingkungan terstruktur yang memungkinkan pelayanan dan pengelolaan yang optimal.

Sanitasi lingkungan dalam literatur kesehatan masyarakat (Syahbana, 2003:20) adalah bagian dari kesehatan masyarakat yang meliputi prinsip-prinsip usaha untuk meniadakan atau menguasai faktor lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit melalui kegiatan yang ditujukan untuk (i) sanitasi air, (ii) sanitasi makanan, (iii) sistem pembuangan tinja, (iv) sanitasi udara, (v) pengendalian vektor dan rodent penakit, (vi) higienitas rumah. Ketika masalah sanitasi muncul di kawasan permukiman padat yang tidak tertata dan tidak ditangani dengan cara yang tidak

saniter maka akan mencemari lingkungan sekitar. Tingginya angka kematian bayi dan ibu melahirkan sebagai dampak yang diakibatkan oleh berbagai penyakit yang ditularkan dari lingkungan yang tidak sehat.

Rumusan Masalah

1. Apa pengertian sanitasi lingkungan?
2. Apa manfaat dari status kualitas lingkungan yang baik?
3. Bagaimana keadaan sanitasi lingkungan di Kel. Babakan, Bogor?
4. Apa upaya pemerintah dan masyarakat setempat dalam menangani masalah sanitasi dilingkungannya

Tujuan

1. Untuk menambah pengetahuan mengenai sanitasi lingkungan permukiman
2. Untuk mengetahui bagaimana keadaan sanitasi lingkungan di Kel. Babakan.
3. Untuk mengetahui upaya pemerintah dan masyarakat setempat dalam menangani masalah sanitasi dilingkungannya

B. Tinjauan Pustaka

Menurut Soemarwoto (1994) kualitas lingkungan adalah derajat kemampuan nyata suatu lingkungan untuk memenuhi perumahan yang baik yang dapat digunakan sebagai ruang tinggal bagi penghuninya dan terbentuk atas beberapa unsur, yaitu kondisi rumah sebagai tempat tinggal dan keadaan lingkungan rumah tersebut. Parameter untuk menentukan kualitas lingkungan permukiman sangat bermacam-macam. Kualitas lingkungan permukiman tidak lepas dari kualitas rumah-rumah yang ada di dalamnya, prasarana dasar dan sanitasi lingkungannya. Dari segi sosial ekonomi dapat dilihat dari pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga dan sebagainya.

Menurut Salim (1979), dengan ketiadaan modal, rendahnya pendidikan, terbatasnya keterampilan, dan rendahnya pendapatan maka lingkungan permukiman berkualitas rendah pula. Selain dilatarbelakangi oleh kondisisosial ekonomi, kualitas lingkungan permukiman juga akan dipengaruhi oleh fasilitas elementer seperti air minum, tempat mandi dan kakus, listrik, saluran dan pembuangan air tinja, dan sampah.

Selanjutnya Catanese (1996), mengemukakan bahwa masalah kualitas lingkungan yang terjadi di kawasan perumahan mengacu pada berbagai hal, meliputi: Kualitas lingkungan fisik; Kualitas dan kelengkapan sistem pelayanan kota. Berdasarkan teori tersebut aspek fisik yang meliputi fisik bangunan rumah itu sendiri maupun fisik prasarana dan sarana perumahan dan permukiman merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas suatu lingkungan perumahan dan permukiman. Penurunan kualitas lingkungan di kawasan permukiman ditandai dengan kondisi kepadatan bangunan dalam lingkungan yang tinggi, proporsi ruang terbuka dan tamantaman dalam lingkungan yang semakin menipis, tidak mencukupinya prasarana dan sarana lingkungan yang tersedia, menurunnya tingkat pelayanan fasilitas umum, serta hilangnya ciri khas dari suatu daerah permukiman (Budiharjo, 1991).

Sanitasi lingkungan dalam literatur kesehatan masyarakat (Syahbana, 2003:20) adalah bagian dari kesehatan masyarakat yang meliputi prinsip-prinsip usaha untuk meniadakan atau menguasai faktor lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit melalui kegiatan yang ditujukan untuk :

- sanitasi air
- sanitasi makanan
- sistem pembuangan tinja
- sanitasi udara
- pengendalian vektor dan roden penyakit
- higienitas rumah.

C. Metode

1. Jenis

Jenis dari penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan memberi kuisioner dan observasi terhadap masyarakat, hal ini untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang permasalahan yang menjadi bahan penelitian.

2. Lokasi

Lokasi pada penelitian kali ini berada di Jl. Wuwung 2 RT. 02 RW. 09 Kelurahan Tegal Gundil, Kecamatan Bogor Utara, Kota Bogor, Jawa Barat 16152.

3. Daftar Informan/Responden

Daftar informan/responden yang diambil adalah masyarakat Malabar yang dapat dilihat dalam tabel berikut:

No	Nama	Umur	Pekerjaan
1	Budi Susanto S.Ap	45	PNS
2	Oon Rondasih	65	IRT
3	Iwan Setiawan	43	Karyawan swasta
4	Hendi Herdandis	37	Karyawan swasta
5	Ridky Sofiyan	39	Karyawan swasta
6	Marwan	78	Pensiunan
7	Ir. Hasanudin	60	Pensiunan
8	Junaedi	45	Karyawan swasta
9	Kusna Setiadi	64	Pensiunan
10	Rudywan	44	Karyawan swasta
11	R Muhammad	48	Wiraswasta

12	Ir. Haki Yusdinar	46	Wiraswasta
13	Cecep Sumarna	36	Karyawan swasta
14	Rudi Purwana	46	TNI
15	Encum Saputra	63	Pensiunan
16	Dadang Kosasih, SmHk	73	Pensiunan
17	Joko Yulianto	44	PNS
18	Yusuf Kusuma W	30	Guru
19	Ratu Solihat	60	Ibu Rumah Tangga
20	Purnama Aji Putra	32	Wiraswasta
21	R ludiana kreshanata R	61	Pensiunan
22	Achmad Gumilar	47	Karyawan swasta
23	Ida Zuraida	51	Karyawan BUMN
24	Edy Supardi	79	Pensiunan
25	Nunu Nurdin	58	PNS
26	Dadi Muhamad Hasan B	47	Karyawan swasta
27	Wahyu	40	Pengangguran
28	Swalan	69	Peneliti
29	Wulan	29	Wiraswasta
30	Hari Noviansyah	38	Karyawan swasta
31	Nurhayati Ependina S	63	Ibu Rumah Tangga
32	Dodi Erawan	40	Karyawan swasta

4. Instrumen

Pada penelitian kali ini, penulis menggunakan instrumen berupa kuisioner dan alat tulis yang berguna untuk menggali informasi secara jelas dan detail dengan menggunakan pertanyaan pertanyaan yang dapat berguna bagi isi penelitian yang ditujukan kepada masyarakat di jl. Wuwung.

D. Pembahasan

Gambaran Umum Lokasi

1. Letak dan Luas

Kelurahan Tegal Gundil terdiri dari 97 RT dan 17 RW dengan luas wilayah 198 Ha. Dengan batas wilayah sebelah Utara berbatasan dengan kelurahan Cibuluh, sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Babakan, sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Bantarjati, sebelah Selatan berbatasan dengan kelurahan Tanah Sereal.

2. Keadaan Fisik

Wilayah Temperatur rata-rata berada pada suhu 30°C-35°C, dengan kelembaban udara rata-rata lebih dari 70%. Wilayah Kelurahan Babakan berada pada ketinggian >200 mdpl dengan rincian 317,33 ha berada pada ketinggian diatas 300 mdpl.

3. Kependudukan

Berdasarkan hasil pemetaan kependudukan, jumlah penduduk Kelurahan Tegal Gundil terdiri dari 5.729 KK dengan jumlah penduduk 23.491 orang berdasarkan jenis kelamin, jumlah laki - laki 11.990 orang dan perempuan 11.501 orang. (*source : kotabogor.go.id*)

Rumah yang ideal bukan hanya dilihat dari segi kemewahan, keindahan arsitektural atau segi kemegahan dari bangunannya, melainkan ditentukan dari seberapa besar pengaruhnya bagi kehidupan penghuninya. Syarat kesehatan rumah tinggal berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 829/MENKES/SK/VII/1999 bahwa lokasinya tidak terletak pada daerah rawan bencana alam dan tidak terletak pada bekas pembuangan akhir. Kualitas udara ambien di lingkungan perumahan harus bebas dari gangguan gas beracun dan memenuhi persyaratan baku mutu udara yang berlaku. Kualitas air tanah

minimal memenuhi persyaratan air baku dan air minum. Pencahayaan di perumahan secara langsung maupun tidak langsung harus dapat menerangi seluruh ruangan. Ventilasi alamiah yang permanen minimal 10% dari luas lantai.

Pada dasarnya, rumah membuat penghuninya merasa aman, nyaman dan tenang tinggal di dalamnya. Terlepas seberapa besar atau kecil rumah tersebut. Rumah yang sehat tidak hanya memberikan dampak positif bagi penghuninya, namun juga menyebarkan aura positif disekitarnya. Lingkungan rumah memiliki kesan yang berbeda-beda untuk masing-masing rumah. Tentunya semua tergantung dari kondisi disekitar rumah penghuninya. Setiap penghuni yang tinggal di suatu rumah, tentunya memiliki keinginan yang dirasakan ketika berada di suatu rumah tersebut. Kondisi ini disebut lingkungan rumah yang ideal. Lingkungan rumah ideal pada dasarnya membutuhkan kondisi lingkungan yang mendasar berupa kebersihan keamanan, kenyamanan dan sehat, namun lingkungan rumah ideal akan lebih baik jika didukung oleh karakter lingkungan yang baik (Adrian A, 2015). Persyaratan kesehatan perumahan dan lingkungan pemukiman diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 829/Menkes/SK/VII/1999.

Rumah di perumnas wuwung 2 sudah termasuk kategori rumah ideal, rumah tersebut sudah termasuk rumah permanen semua dinding secara keseluruhan sudah tembok, dari segi kebersihan sudah cukup baik dan warga nyaman tinggal di perumnas tersebut. Berdasarkan responden penghuni rumah pada perumnas wuwung 2 tentang kondisi sanitasi lingkungan, dapat diketahui bahwa semua responden berpersepsi baik terhadap kondisi sanitasi lingkungan di perumnas tersebut.

Dominan terdapat pada indikator sanitasi mengenai air kamar mandi, pencahayaan kamar mandi, saluran air pembuangan kamar mandi, pencahayaan dan ruang tamu. Untuk Pencahayaan pada setiap rumah di perumnas tersebut sudah bagus dimana setiap ruang telah mendapat sinar matahari terutama dipagi

hari. Berdasarkan partisipasi warga perumnas dalam menjaga kebersihan lingkungan, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat partisipasi dengan kategori tinggi.

Hal tersebut diambil berdasarkan pengamatan aktifitas responden yang meliputi partisipasi dalam menjaga kebersihan areal tempat tinggal, partisipasi dalam penyediaan tempat sampah, partisipasi dalam membayar retribusi kebersihan, dan partisipasi dalam kegiatan kerja bakti. Partisipasi dalam menjaga kebersihan areal tempat tinggal meliputi menyapu rumah, mengepel rumah, membersihkan halaman.

Partisipasi dalam penyediaan tempat sampah meliputi membuang sampah di tempat sampah, menyediakan tempat sampah secara mandiri, berkontribusi dalam penanganan sampah. Partisipasi dalam membayar retribusi kebersihan meliputi ketepatan membayar retribusi kebersihan tiap bulan. Serta partisipasi dalam kegiatan kerja bakti pada hari-hari besar. Partisipasi dapat dikatakan tinggi apabila masyarakat sendirilah yang memikirkan, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program-program kesehatan mereka. Setiap anggota masyarakat dituntut suatu kontribusi atau sumbangan. Kontribusi tersebut bukan hanya terbatas pada dana dan finansial saja, tetapi dapat berbentuk daya (tenaga) dan ide (pemikiran). (Pratiwi D A, 2012).

Limbah padat rumah tangga merupakan limbah yang berasal dari aktivitas penduduk di pemukiman berupa sampah padat yang terdiri dari sampah organik ataupun sampah anorganik. Limbah padat rumah tangga merupakan penyumbang terbesar limbah padat saat ini, jumlahnya mendominasi di setiap tempat pembuangan sampah. Seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia, akan mengakibatkan jumlah volume sampah yang dihasilkan bertambah. Saat ini upaya - upaya pengelolaan sampah rumah tangga sangat diperlukan untuk mengurangi jumlah sampah.

Menurut UU No 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah pasal 19, Pengelolaan sampah rumah tangga dan sampah sejenis sampah rumah tangga terdiri atas: a.) pengurangan sampah; dan b.) penanganan sampah. Pengurangan sampah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a meliputi kegiatan: a. pembatasan timbulan sampah; b. pendauran ulang sampah; dan/atau c. pemanfaatan kembali sampah. Kegiatan penanganan sampah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b meliputi: a. pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan/atau sifat sampah; b. pengumpulan dalam bentuk pengambilan dan pemindahan sampah dari sumber sampah ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu; c. pengangkutan dalam bentuk membawa sampah dari sumber dan/atau dari tempat penampungan sampah sementara atau dari tempat pengolahan sampah terpadu menuju ke tempat pemrosesan akhir.

Berdasarkan pengamatan dan survey yang telah dilakukan di Jalan Wuwung II, didapati bahwa proses pengelolaan sampah di Jalan Wuwung belum memenuhi kriteria-kriteria yang telah disebutkan pada pasal 19 UU No 18 tahun 2008. Pengurangan sampah meliputi pembatasan timbulan sampah, pendauran ulang sampah dan pemanfaatan kembali sampah sama sekali belum diterapkan oleh warga di Jalan Wuwung II. Sedangkan kegiatan penanganan sampah yang dilakukan hanya proses pengangkutan saja. Pemilahan serta pengelompokan sampah menjadi sampah organik-non organik belum dilakukan oleh warga, warga di Jalan Wuwung cenderung langsung membuang sampahnya tanpa memilahnya terlebih dahulu dan semua jenis sampah ditempatkan di wadah yang sama sehingga semua jenis sampah tercampur menjadi satu. Mekanisme pengangkutan sampah di Jalan Wuwung yaitu, setiap warga membuang sampahnya ke bak sampah yang berada di depan rumah masing-masing kemudian nantinya sampah-sampah ini akan diangkut oleh petugas kebersihan. Petugas akan datang 2 hari sekali untuk mengangkut sampah di kawasan Jalan Wuwung II menggunakan

gerobak untuk kemudian dibawa ke Tempat Pembuangan Sementara (TPS) yang berada di Jalan Palayu Ujung yang terletak tidak jauh dari Jalan Wuwung II. Kemudian sampah-sampah yang sudah tertampung di TPS Palayu nantinya akan diangkut oleh truk sampah ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Galuga yang terletak di kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor.

Limbah cair adalah salah satu jenis limbah yang menjadi permasalahan masyarakat saat ini adalah limbah cair rumah tangga. Limbah cair rumah tangga adalah limbah cair yang dihasilkan dari rumah tangga berupa air sisa mencuci, mandi dan lain-lain. Limbah cair rumah tangga terdiri dari 2 macam, yaitu grey water dan black water. Grey water adalah limbah yang berasal dari sisa mencuci dan mandi, sedangkan, Black water adalah limbah yang berasal dari air dan kotoran manusia. Saat ini beberapa sungai di Indonesia sudah tercemari oleh air limbah rumah tangga, sungai yang dimaksud adalah sungai yang berada dekat dengan pemukiman penduduk. Untuk menghindari pencemaran sungai akibat limbah cair rumah tangga ini, maka perlu dilakukan upaya-upaya pengelolaan limbah agar limbah cair tidak berbahaya bagi lingkungan perairan terbuka.

Menurut PP no 82 tahun 2001 tentang Pengelolaan dan Pengendalian Pencemaran Air, pada pasal 43 ayat (3) tentang pembinaan dikatakan bahwa Pemerintah, pemerintah Propinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota melakukan upaya pengelolaan dan atau pembinaan pengelolaan air limbah rumah tangga, Upaya pengelolaan air limbah rumah tangga sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) dapat dilakukan oleh pemerintah Propinsi, pemerintah Kabupaten/Kota dengan membangun sarana dan prasarana pengelolaan limbah rumah tangga terpadu. Pembangunan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud dapat dilakukan melalui kerja sama dengan pihak ketiga sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan hasil pengamatan kami di Jalan Wuwung II, semua warga membuang limbah rumah tangganya langsung ke sungai ciparigi yang berada tepat di sisi timur jalan wuwung II, hal seperti yang

dimaksud pada pasal 4 PP no 82 tahun 2001 yaitu tentang pembuatan prasarana pengelolaan limbah rumah tangga terpadu belum ada di kawasan Jalan Wuwung II.

Permasalahan kesehatan lingkungan seringkali terjadi karena kurangnya sumber air bersih serta sanitasi yang layak. Sanitasi yang baik dan sumber air yang bersih akan mengurangi prevalensi penyakit, meningkatkan produktivitas, serta mengurangi polusi dari sumber air. Faktor lain yang juga menyebabkan permasalahan terhadap air bersih dan sanitasi layak di masyarakat adalah akses terhadap layanan air bersih dan sanitasi layak tersebut. Ketersediaan air bersih menjadi isu yang sangat penting dikarenakan hal tersebut mempunyai implikasi pada tingkat kualitas hidup masyarakat. Faktor ketersediaan air didukung oleh adanya sumber dan kelimpahan air bersih yang memenuhi syarat kualitas serta kondisi lingkungan yang baik yang dapat menjaga kondisi dan ketersediaan air dengan baik (Enralin J, 2013).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) No.14 Tahun 1987, maka pengelolaan sarana dan prasarana air bersih diserahkan kepada Pemerintah Daerah Tingkat I (propinsi), sedangkan pengelolaannya dilakukan oleh Perusahaan Air Minum (PDAM) yang berada di bawah kendali pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten/Kotamadya. PAM atau yang biasa disebut warga dengan air ledeng merupakan air yang digunakan warga di wuwung 2, air yang didapatkan melalui PAM lebih terjamin kebersihannya dan tentu saja dapat dikonsumsi.

Permasalahan penyediaan air bersih oleh PDAM juga dirasakan oleh warga wuwung 2, masalah tersebut seperti masalah kualitas air baku dan kuantitas yang sangat fluktuatif pada musim hujan dan musim kemarau, dimana pada musim hujan, ketika air PDAM tetap digunakan (dihidupkan) maka air yang di hasilkan akan keruh sehingga air tersebut tidak layak untuk dikonsumsi. Selain itu masih banyak PDAM yang menggunakan air baku menggunakan air tanah. Cara ini

merupakan cara yang paling murah karena umumnya teknologi yang digunakan hanyalah proses disinfeksi saja dan langsung dialirkan ke konsumen. Tetapi jika kandungan zat Besi atau zat mangan di dalam air cukup tinggi maka dengan adanya proses disinfeksi dengan menggunakan senyawa khlorin maka zat besi atau mangan tersebut dalam perjalanannya akan teroksidasi menjadi senyawa oksida besi atau oksida mangan yang tidak larut di dalam air dan setelah sampai ke konsumen air akan berwarna coklat kemerahan dan mengendap (Komarudin,2009).

Pola pemikiran masyarakat dengan berbagai tingkat pendidikan tentunya sangat berpengaruh pada tingkat pemahaman terhadap pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan. Merupakan suatu kegiatan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan atau perilakunya, untuk mencapai kesehatan secara optimal. Banyaknya fasilitas kesehatan lingkungan yang dibangun oleh instansi baik pemerintah, swasta, maupun LSM dan banyak pula proyek pengadaan sarana sanitasi lingkungan dibangun untuk masyarakat. Namun, karena perilaku masyarakat, sarana atau fasilitas sanitasi tersebut kurang atau tidak dimanfaatkan dan dipelihara sebagaimana mestinya.

Agar sarana sanitasi lingkungan tersebut dimanfaatkan dan dipelihara secara optimal maka perlu adanya pendidikan kesehatan bagi masyarakat. Demikian pula dengan lingkungan non fisik, akibat masalah-masalah social banyak warga masyarakat yang menderita stress dan gangguan jiwa. Oleh karena itu baik dalam memperbaiki masalah sosial maupun menangani akibat masalah sosial diperlukan pendidikan kesehatan yang ditunjang dari pendidikan masyarakat tersebut.

Berdasarkan pengamatan mengenai sanitasi lingkungan yang telah diamati terhadap wilayah Perumnas Bantarjati Jl. Wuwung II didapati data bahwa penduduk yang menjalani dunia pendidikan Formal antara Diploma dan

Sarjana sebesar 35% dan penduduk yang menjalani dunia pendidikan Formal antara TK-SMA sebesar 65%. Dan juga, berdasarkan kuisisioner dan wawancara mengenai kebersihan dan kesehatan lingkungan terhadap warga di wilayah tersebut didapati hasil bahwa kondisi lingkungan di wilayah ini bisa dibilang cukup baik, di mana untuk proses pembuangan sampah dan kebersihan limbah padat sudah dengan semestinya, hanya saja masih terdapat beberapa kekurangan seperti limbah air rumah tangga yang masih dibuang ke Sungai terdekat (Sungai Ciparigi) yang dikarenakan aliran got di perumahan tersebut yang kurang baik.

Dari hasil tersebut didapati bahwa untuk membentuk kondisi lingkungan dan sosial yang baik dan mumpuni pada suatu wilayah dibutuhkan pengetahuan yang baik akan pendidikan kesehatan oleh masyarakatnya yang bisa didapati bukan hanya melalui pendidikan formal, tetapi juga pendidikan informal yang ditunjukkan oleh warga Perumnas Bantarjati Jl.Wuwung II yang telah mengerti akan pentingnya kesehatan lingkungan dari beragam tingkatan pendidikan.

Artinya jenjang pendidikan berbanding lurus dengan kondisi kualitas lingkungan Karena jenjang pendidikan memiliki peranan cukup penting dalam kesehatan masyarakat. Pendidikan masyarakat yang rendah menjadikan mereka sulit diberi tahu mengenai pentingnya hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkit penyakit menular. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih berorientasi pada tingkatan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. (Wulandari, 2009)

E. Kesimpulan

Kondisi lingkungan di daerah pemukiman penduduk yang diamati masih tergolong ke dalam lingkungan sanitasi yang cukup baik. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil survey dan wawancara. Daerah yang kita amati tidak membuang sampah padat ke sungai maupun dibakar tetapi sudah tertata dengan adanya

petugas pengambil sampah dan dari wawancara yang telah dilakukan, warga menyatakan peduli dan ikut serta dalam kebersihan lingkungan pemukiman. Tetapi pembuangan limbah cair (grey water) tiap rumah dialirkan ke sungai yang berada didekat pemukiman dan belum dilaksanakannya pemanfaatan limbah serta aktivitas kerja bakti tidak dilakukan berkala tetapi hanya jika ada hari besar saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian A. 2015. Lingkungan Rumah Ideal. Prosiding Temu Ilmiah IPLBI. Bandung (ID) : Institut Teknologi Bandung
- Azwar, A. (1996). Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta (ID): Mutiara Sumber Widya.
- Budiharjo dan Eko. 1991. Arsitektur dan Kota di Indonesia. Bandung (ID): Alumni.
- Catanese dan Anthony J .1996. Perencanaan Kota . Jakarta (ID): Erlangga.
- Enralin J dan Lubis RH. 2013. Akses Air Bersih dan Sanitasi Layak pada Masyarakat Permukiman Kumuh Perkotaan.[Skripsi]. Depok (ID): Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Indonesia.
- Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Jakarta (ID): Departemen Kesehatan R.I.
- Komarudin, Yudo S. 2009. Transparansi dan Akuntabilitas Pelayanan Publik Kasus Teknologi Pengelolaan Air Bersih dan Air Limbah Domestik. Jurnal JAI. Vol 5 (1): 89 - 103.
- Krieger J and Higgins DL. (2002). Housing and Health : Time Again for Public Action. Am J Public Health 92:5, 758-759.
- Peraturan Pemerintah No 82 tahun 2001 tentang Pengelolaan dan Pengendalian Pencemaran Air
- Pratiwi D A. 2012. Persepsi Penghuni Rumah Susun Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Partisipasinya Dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan Di Rumah Susun Penjaringan Sari I. [Skripsi]. Surabaya (ID): Fakultas Pendidikan Geografi, Universitas Negeri Surabaya.
- Syabhana, Joesron Alie 2003. "Pengelolaan Prasarana Sanitasi Lingkungan oleh Masyarakat di Kampung Kanalsari Kota Semarang. Disertasi tidak diterbitkan, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta
- Undang - Undang No. 18 tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah

Undang - Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

Undang-Undang RI No. 4 Tahun 1992 tentang Perumahan dan Pemukiman. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I.

Wulandari A P, 2009. Hubungan Antara Faktor Lingkungan dan Faktor Sosiodemografi dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. [Skripsi].Surakarta (ID): Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.