

Analisis Sanitasi Lingkungan Masyarakat di Kelurahan Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau

Randika Clara Gita Yolanda¹, Nefilinda^{1*}, Momon Dt Tanamir¹

¹Universitas PGRI Sumatera Barat

E-mail: nefilinda@yahoo.com

Abstract

This research is motivated by environmental problems that occur in the community in Tembilahan Village, Indragiri Hilir Regency, Riau Province. The amount of waste that is dumped into the river, as well as the disposal of feces and household waste, especially in people who live around the river. This type of research is descriptive where the research only describes the facts found in the field without making changes to each research variable. The data collection technique was the first time the researcher made observations at the location, then distributed questionnaires to 71 respondents and took documentation related to the problem to be studied. The results of this study concluded that sanitation in Kelurahan Tembilahan city was in the fairly good category. However, many still throw garbage, washing waste, and fecal waste directly into the river. So that the risk of sanitation in the environment is in the high-risk category. Because polluted rivers pose various risks such as; environmental pollution, causing unpleasant odors, and the proliferation of bacteria and viruses that cause various diseases such as diarrhea, dengue fever, vomiting, and other diseases.

Keywords: *environmental pollution, environmental health risk assessment, sanitation*

PENDAHULUAN

Pada prinsipnya lingkungan merupakan salah satu determinan terhadap terjadinya masalah kesehatan. Menurut Kusnopranto (2020) masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kesehatannya sendiri, tetapi harus dilihat dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah “sehat-sakit” atau kesehatan tersebut. Banyak sekali permasalahan lingkungan yang harus dihadapi dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan lingkungan. 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. Kesehatan lingkungan dapat berakibat positif terhadap kondisi elemen-elemen hayati dan non hayati dalam ekosistem. Bila lingkungan tidak sehat maka akan mempengaruhi elemennya.

Lingkungan mempunyai peranan penting dalam membentuk pola penyakit, oleh karena penyakit merupakan perpaduan antara gangguan alamiah, bahan kimia, faktor biologis dan faktor sosial budaya. Gangguan fisik dapat berupa temperatur, perubahan cuaca, dan kekeringan, dan bahan kimia dapat berupa gas-gas berbahaya. Faktor-faktor biologis dikenal adanya mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur dan parasit yang dapat menimbulkan penyakit pada manusia, sedangkan faktor budaya berkaitan dengan kebiasaan hidup manusia termasuk di dalamnya kebiasaan menjaga kebersihan lingkungan (Coker, 2007). Salah satu permasalahan mendasar seiring dengan perkembangan kepadatan penduduk dan peningkatan kualitas dan kesehatan adalah buruknya sistem sampah dan sanitasi (Natsir, 2016). Menurut World Health Organization (WHO) sanitasi adalah satu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama kepada hal-hal yang mempengaruhi efek rusaknya perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup.

Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan kualitas kehidupan masyarakat pada suatu pemukiman. Pengelolaan sanitasi merupakan upaya penting dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat dan kualitas lingkungan. Sanitasi yang dimaksud mencakup kondisi perumahan, pembuangan sampah, penyediaan air bersih serta pengelolaan air limbah (Notoatmodjo, 2002). Sanitasi juga dapat diartikan sebagai standar kehidupan masyarakat pada suatu kawasan. Kelompok kerja air minum dan penyehatan lingkungan (Pokja AMPL) Kabupaten Indragiri Hilir pada tahun 2013 menyebutkan kondisi sanitasi yang belum baik salah satu penyebabnya adalah kondisi wilayah perairan pesisir pasang surut dan dataran rendah sehingga masyarakat merasa sulit untuk membangun sarana sanitasi jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Data Pokja AMPL Kabupaten Indragiri Hilir mencatat 39% penduduk yang mengakses sanitasi layak, selebihnya masih buang air besar sembarangan dan kajian studi EHRA Tahun 2014 didapatkan 27% keluarga yang memiliki jamban sehat dan 2,7% memiliki septic tank tidak aman, kondisi tersebut masih jauh dari target Milenium Development Goals (MDGs) Tahun 2015 tentang sarana sanitasi sebesar 70% (Faisal, dkk., 2017).

Gambaran pengolahan sampah setempat rumah tangga masyarakat pinggir sungai di Kelurahan Tembilihan Kota sebahagian besar (66%) tidak melakukan pengolahan, langsung dibuang kesungai. Kondisi sampah di lingkungan rumah tangga menyatakan bahwa (66.7%) menyatakan tumpukan sampah mengakibatkan banyak tikus yang berkeliaran, 74.8% menyatakan banyak nyamuk dan 78% anak-anak banyak bermain di sekitarnya (Faisal, dkk., 2017). Tempat buang air besar anggota keluarga rumah tangga masyarakat pinggir sungai di Kelurahan Tembilihan Kota terbanyak adalah membuang ke sungai yaitu 74 rumah tangga (60.2%) dan tempat penampungan pembuangan akhir tinja rumah tangga masyarakat pinggir sungai terbanyak dibuang ke sungai yaitu sebanyak 82 rumah tangga (66.7%) (Faisal, dkk., 2017).

Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan (ARKL) atau Environmental Health Risk Assessment (EHRA) adalah salah satu metode yang digunakan dalam kajian dampak lingkungan terhadap kesehatan. Kajian ini biasanya dilakukan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan khalayak ramai yang dapat menimbulkan kepanikan meluas, mencegah provokasi yang dapat memicu ketegangan sosial, atau dalam situasi kecelakaan dan bencana. Metode sangat cocok dipakai untuk kajian dampak lingkungan terhadap kesehatan masyarakat (Djafri, 2014). Perkiraan kemungkinan terjadinya konsekuensi kepada manusia atau lingkungan itu disebut dengan resiko. Resiko yang terjadi kepada manusia disebut sebagai resiko kesehatan, sedangkan resiko yang terjadi kepada lingkungan disebut sebagai resiko ekologi. Studi untuk memahami kondisi fasilitas sanitasi dan perilaku-perilaku yang berisiko pada kesehatan masyarakat adalah sanitasi lingkungan. Fasilitas yang diteliti mencakup sumber air bersih, fasilitas jamban yang sehat, tempat sampah rumah tangga, dan saluran pembuangan

air limbah rumah tangga. Untuk perilakuyang dipelajari adalah perilaku mencuci tangan pakai sabun, perilaku pemeliharaan sampah dan buang air besar sembarangan (ISSDP, 2007).

Berdasarkan observasi pada Kamis, 14 Juli 2022 di Kelurahan Tembilahan Kota kondisi lingkungan masih memprihatinkan. Seperti sampah-sampah masih banyak terlihat berserakan di bantaran sungai serta di pemukiman pinggiran sungai. Masyarakat di sana mandi dan mencuci (MCK) masih menggunakan air sungai dan kakusnya juga di pinggiran sungai tersebut. Tempat pembuangan sampah rumah tangga masih banyak yang membuang ke sungai tersebut. Saluran pembuangan air limbah masyarakat juga ke sungai tersebut. Kepemilikan jamban hanya sebagian masyarakat yang sudah memiliki jamban sendiri. Berdasarkan data yang diperoleh diweb puskesmas Tembilahan Kota, penyakit diare sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat pada tahun 2018 jumlah penderita diare di Kabupeten Indragiri Hilir sebesar 26,213. Diketahui kasus diare tertinggi berada pada Kecamatan Tembilahan Kota yaitu 3,620 kasus atau 11,6% dan kasus DBD sebanyak 139 kasus (Profil Puskesmas, 2018). Dari semua masalah di atas dapat menimbulkan masalah kesehatan terutama dalam penyebaran penyakit di sekitar lingkungan masyarakat di sana seperti penyakit DBD, diare, muntaber dan masalah sakit lain nya. Melihat masalah ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai sanitasi lingkungan. Berdasarkan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan analisis terkait analisis sanitasi lingkungan masyarakat di Kelurahan Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dimana penelitian ini hanya menggambarkan fakta-fakta yang dijumpai di lapangan tanpa melakukan perubahan pada masing-masing variable. Lokasi penelitian di Kota Tembilahan. Populasi masyarakat Kelurahan Tembilahan Kota yang terdiri dari 7 RT dan 17 RW dengan jumlah penduduk 22,335 jiwa dan 832 KK. Sampel wilayah yang RT nya bermasalah dengan sanitasi lingkungan, yaitu RT 04 (125 KK) dan RT 05 (122 KK). Maka untuk sampel wilayah 247 KK, sedangkan sampel responden menggunakan rumus Kriyantono (2006):

$$n = \frac{N}{(N \cdot d^2) + 1}$$

Keterangan:

- n = Jumlah Sampel yang diperlukan
- N = Jumlah Sampel
- D = Presisi 10% derajat ketelitian

Maka jumlah responden adalah 71 KK, sampel di RT 04 sebanyak 36 KK dan sampel di RT 05 sebanyak 37 KK. Teknik analisis data menggunakan deskriptif dengan rumus Kriyantono (2006):

$$p = \frac{\text{frekuensi}}{\text{Jumlah responden}} \times 100\%$$

Keterangan:

- P = Presentase Responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan dapat dilihat dengan indikator; sumber air bersih, pengelolaan sampah, mandi, cuci, kakus (MCK) dan *drainase*.

1. Sumber Air Bersih

Diperoleh jumlah jawaban responden 2,027 dengan rata-rata 3.17 dan berada pada 63%. Interpretasi capaian responden adalah cukup baik. Jawaban responden terbanyak dapat dilihat dari table dibawah:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan dari Sumber Air Bersih

No.	Pernyataan	% Jawaban Responden Terbanyak
1	Pengelolaan sumber air bersih	25 (dialiri menggunakan pipa)
2	Sumber air yang digunakan	22 (sumur bor)
3	Kejernihan sumber air	40 (kurang jernih)
4	Rasa air yang digunakan	45 (tidak berasa)
5	Bau sumber air yang digunakan	32 (berbau)
6	Berapa liter menggunakan sumber air untuk minum dalam sehari	45 (10-25 liter/hari)
7	Berapa liter menggunakan sumber air untuk mandi dalam sehari	30 (75-100 liter/hari)
8	Berapa liter menggunakan sumber air untuk mencuci dalam sehari	32 (75-100 liter/hari)
9	Ketersediaan air bersih dalam pemenuhan kebutuhan rumah tangga	35 (tersedia)

Masyarakat di Kelurahan Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau, menggunakan sumber air yang berasal dari sumur bor dengan dialiri menggunakan pipa. Karena wilayah ini dipengaruhi oleh jenis tanah gambut, maka kualitas air yang digunakan kurang jernih dan berbau akan tetapi tidak memiliki rasa. Dengan ketersediaan sumber air bersih inilah masyarakat dapat menggunakan untuk kebutuhan sehari-hari untuk minum, mandi, dan mencuci. Ada juga masyarakat yang memanfaatkan air hujan dan air minum isi ulang yang dibeli untuk kebutuhan air minum.

2. Pengelolaan Sampah

Sanitasi lingkungan dilihat dari pengelolaan sampah masyarakat di Kelurahan Tembilahan Kota. Jumlah jawaban responden 1,633 dengan rata-rata 2.55 yang berada pada 51%, artinya interpretasi capaian responden berada pada cukup baik. Masyarakat di Kelurahan Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau, belum semua memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan lingkungan tempat tinggal, hal ini terbukti dari pengelolaan sampah rumah tangga, sampah organik dan sampah anorganik masih banyak yang membuang ke sungai. Kebiasaan ini dapat mengganggu ekosistem sungai, terutama makhluk yang hidup didalamnya. Selain dari itu juga membuat bau tidak sedap serta mengganggu keindahan lingkungan. Meskipun Tempat Pembuangan Sementara (TPS) di lingkungan tersebut cukup baik, akan tetapi masyarakat tidak memanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Hal ini dibuktikan dengan masyarakat tidak pernah memisahkan antara sampah organik dan anorganik, serta kuantitas berapa kali membuang sampah ke TPS yang tidak menentu.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan dari Pengelolaan Sampah

No.	Pernyataan	% Jawaban Responden Terbanyak
1	Cara mengelola sampah rumah tangga sehari-hari	30 (dibuang ke sungai)
2	pengelolaan sampah anorganik di lingkungan tempat tinggal	30 (dibuang ke sungai)
3	pengelolaan sampah organik di lingkungan tempat tinggal	30 (dibuang ke sungai)
4	Adakah memisahkan sampah anorganik dan organik	30 (tidak pernah)
5	Berapa kali membuang sampah rumah tangga ke TPS	30 (tidak menentu)
6	Kondisi tempat pembuangan Sementara yang digunakan	26 (cukup baik)
7	Ketersediaan tempat sampah di kamar mandi	26 (tidak tersedia)
8	Ketersediaan tempat sampah di dapur	30 (sangat tersedia)
9	Ketersediaan tempat sampah di ruang tamu	30 (tidak tersedia)

3. MCK (Mandi, Cuci, Kakus)

Sanitasi lingkungan dilihat dari mandi, cuci, kakus (MCK) masyarakat di Kelurahan. Jumlah jawaban responden 2,200 dengan rata-rata 2.81 dan berada pada 56%. Interpretasi capaian responden adalah cukup baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan dari MCK

No	Pernyataan	% Jawaban Responden Terbanyak
1	Pengelolaan saluran limbah tinja rumah tangga	45 (langsung ke sungai)
2	Pengelolaan saluran limbah kamar mandi rumah tangga	45 (langsung ke sungai)
3	Pengelolaan saluran limbah cuci rumah tangga	45 (langsung ke sungai)
4	Ketersediaan kamar mandi di rumah tangga	40 (tersedia)
5	Ketersediaan jamban di rumah	40 (tersedia)
6	Ketersediaan tempat mencuci di rumah	40 (tersedia)
7	Dimana biasanya mencuci pakaian	30 (lantai beton)
8	Dimana biasanya mencuci piring	20 (lantai beton)
9	Dimana biasanya keluarga buang air (kecil/besar)	69 (WC atau jamban di rumah)
10	Jenis jamban apa yang digunakan keluarga di rumah	65 (kloset jongkok)
11	Setelah melakukan pekerjaan adakah mencuci tangan dengan sabun	50 (kadang-kadang)

Ketersediaan fasilitas seperti kamar mandi, jamban, fasilitas untuk mencuci telah ada di rumah masyarakat. Kategori cukup baik tersebut belum disertai dengan kesadaran masyarakat dalam hal pengelolaan saluran limbah MCK yang masih dinilai buruk, khususnya di tempat tinggal sekitar sungai. Hal ini terbukti dari 71 reponden, 45 orang menjawab pengelolaan saluran limbah tinjanya dialirkan langsung ke sungai. Begitu juga dengan saluran limbah cuci dan mandi, pada umumnya menjawab dialirkan langsung ke sungai. Limbah tinja jika tidak dikelola dengan baik, dapat

mengganggu keseimbangan ekosistem tanah, air, dan udara. Karena pencemaran ekosistem yang diakibatkan oleh berbagai jenis bahan pencemaran biologis, kimiawi, maupun fisik yang terdapat pada tinja dan urin.

4. Drainase

Sanitasi lingkungan dilihat dari drainase masyarakat di Kelurahan Tembilaan Kota. Jumlah jawaban responden 1,033 rata-rata 3.63 dengan 72% dan berada interpretasi capaian responden baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan dari Drainase

No	Pernyataan	% Jawaban Responden Terbanyak
1	Kondisi saluran drainase yang ada di lingkungan tempat tinggal	28 (langsung ke sungai)
2	kondisi saluran air limbah rumah tangga	60 (tidak mengganggu)
3	Kemana pembuangan saluran limbah rumah tangga	28 (ke sungai)
4	Berapa jarak sumber air atau sumur dengan septic tank	35 (11-35 m)

Rumah masyarakat yang memiliki septi tank, mereka sudah memberi jarak antara sumber air dengan septitank sekitar 11-15 m. Hal yang membuat persentase ini belum mencapai pada kualitas drainase yang sangat baik yaitu masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar aliran sungai, belum memahami pentingnya membuat saluran limbah yang baik. Terbukti yang menjelaskan bahwa saluran limbah rumah tangga dibuang langsung ke sungai. Dari aspek lingkungan, jenis limbah rumah tangga seperti limbah cuci mengandung bahan kimia deterjen yang dapat mempengaruhi tingkat keasaman air. Limbah dengan kandungan bahan kimia yang dibuang ke sungai dapat mematikan tumbuhan dan hewan tertentu yang hidup di sungai. Keadaan ini dapat merusak ekologi sungai secara keseluruhan dalam waktu yang berkelanjutan. Air mengandung kadar oksigen, dan berkurang saat ada komponen lain masuk ke dalamnya. Jika kadar oksigen di dalam air berkurang, maka kualitas air bisa dikatakan buruk. Dari uraian tentang sanitasi lingkungan diatas, dapat disimpulkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5. Simpulan Sanitasi Lingkungan

No.	Indikator	Persentase (%)	Keterangan
1	Sumber air bersih	63%	Cukup baik
2	Pengelolaan sampah	51%	Cukup baik
3	MCK	56%	Cukup baik
4	Drainase	72%	baik
			Total: 242
			Rata-rata: 60%
			Keterangan: Cukup Baik

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2022.

Resiko Sanitasi Lingkungan

Resiko sanitasi lingkungan dapat dilihat dari indikator tempat sampah, air limbah domestik dan perilaku tidak sehat.

1. Tempat Sampah

Resiko sanitasi lingkungan dilihat dari tempat sampah masyarakat di Kelurahan Tembilaan Kota. Jumlah jawaban responden 1,692 rata-rata 2.97 dengan 59% dan interprestasi capaian responden adalah resiko sedang.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Risiko Sanitasi Lingkungan dari Tempat Sampah

No.	Pernyataan	% Jawaban Responden Terbanyak
1	Ketersediaan tempat sampah di dapur rumah	21 (tersedia)
2	Ketersediaan tempat sampah di kamar mandi	30 (kurang tersedia)
3	Ketersediaan tempat sampah di ruang keluarga	35 (kurang tersedia)
4	Ketersediaan tempat sampah di luar rumah	28 (jarang tersedia)
5	Ketersediaan tempat pembuangan sampah sementara di lingkungan	30 (tersedia)
6	Kondisi TPS yang biasa digunakan untuk membuang sampah rumah tangga	28 (cukup baik)
7	Kondisi Tempat Pembuangan Akhir di kelurahan	30 (baik)
8	Jenis tempat pembuangan sampah rumah tangga di tempat tinggal	24 (keranjang plastik)

Secara keseluruhan jawaban responden terkait ketersediaan tempat sampah di tempat tinggal dinilai memiliki resiko tinggi. Hal ini dibuktikan pada persentase jawaban responden tentang kurang tersedia bahkan tidak tersedia tempat sampah di kamar mandi, ruang keluarga, dan di luar rumah. Kepemilikan tempat sampah menjadi unsur estetika, permasalahan sampah memberikan resiko tinggi terhadap persebaran penyakit diare dan penyakit yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan sehingga dianggap penting. Tempat Pembuangan Sementara (TPS) dan Tempat Pembuangan Akhir (TPA) tersedia dengan kondisi cukup baik. Fasilitas yang tersedia dengan baik tentu akan bermanfaat jika dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya, ini berkaitan dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya membuang sampah di tempatnya.

2. Air Limbah Domestik

Resiko sanitasi lingkungan dilihat dari air limbah domestik masyarakat di Kelurahan Tembilihan Kota. Jumlah jawaban responden 1,322 rata-rata 2.65 dengan 53% dan interpretasi capaian responden adalah resiko sedang.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Risiko Sanitasi Lingkungan dari Air Limbah Domestik

No.	Pernyataan	% Jawaban Responden Terbanyak
1	Ketersediaan lahan untuk Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) di kelurahan tempat tinggal	30 (kurang tersedia)
2	Kondisi saluran pembuangan air limbah	45 (tertutup dan dialirkan ke sungai)
3	Pengelolaan saluran pembuangan air limbah kakus	45 (langsung ke sungai)
4	Pengelolaan saluran pembuangan air limbah mandi	45 (langsung ke sungai)
5	Pengelolaan saluran pembuangan air limbah cuci	45 (langsung ke sungai)
6	Saluran pembuangan air limbah apa yang digunakan	28 (dialirkan ke saluran terbuka)
7	Adakah kegiatan masyarakat dalam hal untuk menanggulangi limbah domestik	27 (jarang)

Dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Kelurahan Tembilihan Kota, khususnya masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar aliran sungai belum memahami pentingnya membuat saluran limbah yang baik. hal ini dibuktikan dengan pengelolaan limbah domestik rumah tangga seperti, air limbah kakus, air limbah mandi, dan air limbah cuci masih dibuang ke sungai. Hal ini tentu saja memiliki

resiko yang sangat tinggi terhadap sanitasi lingkungan, dapat merusak ekosistem sungai yang diakibatkan oleh kandungan zat kimia dari deterjen dan juga dari hasil tinja manusia.

3. Perilaku Tidak Sehat

Resiko sanitasi lingkungan dilihat dari perilaku tidak sehat masyarakat di Kelurahan Tembilihan Kota. Jumlah jawaban responden 2,155 rata-rata 3.37 dengan 67% dan interpretasi capaian responden adalah resiko sedang.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Risiko Sanitasi Lingkungan dari Perilaku Tidak Sehat

No.	Pernyataan	% Jawaban Responden Terbanyak
1	Ketertersedian tempat untuk mencuci tangan pakai sabun di rumah	20 (kurang tersedia)
2	Dimana anggota keluarga biasanya mencuci tangan	20 (kurang tersedia)
3	Kapan biasanya anggota keluarga mencuci tangan rumah	35 (sebelum dan sesudah makan)
4	Dimana biasanya anggota keluarga buang air kecil	69 (WC rumah)
5	Dimana biasanya anggota keluarga buang air besar	69 (WC rumah)
6	Apakah membuang sampah pada tempatnya	30 (kadang-kadang)
7	Jika melihat sampah yang berserakan, apakah akan dipungut dan dibuang ke tempat sampah	30 (kadang-kadang)
8	Jika ada program pengelolaan sampah di lingkungan tempat tinggal, apakah akan ikut berpartisipasi dalam kegiatan	28 (kadang-kadang)
9	Apakah ikut berpartisipasi gotongroyong membersihkan lingkungan	28 (kadang-kadang)

Setelah melihat uraian tentang perilaku tidak sehat diatas, secara keseluruhan memiliki resiko yang rendah. Masyarakat di kelurahan tembilihan kota, sudah cukup baik dalam memahami pentingnya menjaga kebersihan badan seperti halnya mencuci tangan. Akan tetapi fasilitas yang tersedia untuk mencuci tangan pakai sabun kurang tersedia, masyarakat tetap mencuci tangan di kamar mandi. Kebiasaan mencuci tangan umumnya dilakukan sebelum dan sesudah makan. Pada umumnya, masyarakat di kelurahan tersebut sudah mempunyai WC di rumah. Terbukti dengan kegiatan buang air kecil dan buang air besar dilakukan di wc rumah. Berkaitan dngan kesadaran lingkungan, masyarakat disana masih dinilai belum baik, terbukti ketika melihat sampah berserakan apakah akan dipungut dan dibuang ke tempatnya jawabannya kadang-kadang. Hal ini perlu adanya kesadaran pribadi akan pentingnya menjaga kebersihan tanpa unsur paksaan. Berdasarkan uraian tentang resiko sanitasi lingkungan diatas, dapat disimpulkan dengan tabel berikut ini:

Tabel 9. Simpulan Resiko Sanitasi Lingkungan

No.	Indikator	Persentase	Keterangan Resiko
1	Tempat sampah	59%	Sedang
2	Air limbah domestik	53%	Sedang
3	Perilaku tidak sehat	67%	Sedang
			Total: 119
			Rata-rata: 39
			Keterangan: Resiko Tinggi

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2022.

PEMBAHASAN

Sanitasi lingkungan meliputi sumber air bersih, pengelolaan sampah, MCK, dan drainase. Keseluruhannya menghasilkan pencapaian rata-rata sebanyak 51% responden dengan kategori cukup baik. Anwar (1990), sanitasi lingkungan merupakan kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum dan berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum pula. Sanitasi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjamin serta mewujudkan kondisi yang memenuhi syarat kesehatan (Rocket, 2017). Menurut Isnaini (2014), sanitasi merupakan suatu usaha pencegahan penyakit, dengan cara melenyapkan atau mengendalikan faktor resiko, ada di lingkungan yang merupakan mata rantai penularan penyakit. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), kandang dan sebagainya (Anwar, 1990). Meskipun masuk dalam kategori cukup baik, namun sebahagian besar masyarakat masih membuang sampah rumah tangga ke sungai. Begitu juga dengan masyarakat yang membuang limbah cuci dan limbah tinja dialirkan langsung ke sungai.

Resiko sanitasi lingkungan meliputi tempat sampah, air limbah domestic dan perilaku tidak sehat. Keseluruhannya menghasilkan pencapaian rata-rata sebanyak 39% responden dalam kategori kurang baik dengan resiko tinggi. Penyebab dikatakan beresiko tinggi dikarenakan masih banyak masyarakat yang membuang sampah di sungai, membuang limbah tinja dan limbah rumah tangga langsung ke sungai. Menurut Susilawaty, dkk., (2018) indikator resiko sanitasi: tempat sampah, air limbah domestic, perilaku tidak sehat. Warga yang tidak memiliki *septic tank* rata-rata warga yang tinggal dibibir sungai, MCK yang mereka miliki langsung membelakangi sungai. Sanitasi jamban masih menggunakan sungai sebagai tempat buang air besar dan tempat penampungan akhir tinja (Faisal, dkk., 2017).

KESIMPULAN

Sanitasi lingkungan masyarakat Kelurahan Tembilian Kota meliputi sumber air bersih, pengelolaan sampah, MCK, dan drainase. Keseluruhannya menghasilkan pencapaian rata-rata sebanyak 51% responden dengan kategori cukup baik. Akan tetapi sebahagian besar masyarakat masih membuang sampah rumah tangga ke sungai. Begitu juga dengan masyarakat yang membuang limbah cuci dan limbah tinja dialirkan langsung ke sungai. Resiko sanitasi lingkungannya menghasilkan pencapaian rata-rata sebanyak 39% responden dalam kategori kurang baik dengan resiko tinggi. Tindakan masyarakat yang membuang sampah di sungai, membuang limbah tinja dan limbah rumah tangga langsung ke sungai menimbulkan berbagai macam resiko seperti pencemaran lingkungan, menyebabkan bau yang tidak sedap, perkembanganbiakan bakteri dan virus yang menyebabkan munculnya berbagai penyakit seperti diare, DBD, muntaber dan penyakit lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, 1990. *Pedoman Bidang Studi Makanan dan Minuman Pada Instansi Tenaga Sanitasi*. Gramedia, Jakarta.
- Coker, A. K., 2007. *Gambaran Sanitasi Lingkungan Masyarakat Daerah Pesisir Pantai di Kecamatan Bone Kabupaten Bone Bolango Tahun*. Goggle Book.
- Djafri, D., 2014. *Prinsip dan Metode Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 8(2): 100-104.
- Faisal, Machdar, I., Muhammad, S., Onodera, T., Syutsubo, K., dan Ohashi, A., 2017. *Unjuk Kerja Down-flow Hanging Sponge (DHS) Bioreaktor Sebagai Secondary Treatment untuk Pengolahan Limbah Domestik*. Jurnal Litbang Industri. 7(1): 11-18.
- Isnaini A., 2014. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Perkembanganbiakan Vektor Penyebab Penyakit Malaria Di Kabupaten Boyolali*. Jurnal. Universitas Indonesia.

- ISSDP. 2007. *Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan Kota Blitar*. Indonesian Sanitation Sector Development Program, Jakarta.
- Kriyantono, R., 2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Kusnopranto, H., 2000. *Kesehatan Lingkungan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta
- Natsir, S., 2016. *Rencana Pengelolaan Sanitasi Lingkungan di Sekitar Aliran Sungai Mangolo Kabupaten Kolaka*. Program Pascasarjana, Universitas Halu Oleo, Kendari
- Notoatmodjo. 2002. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineke Cipta, Jakarta.
- Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir. 2018. *Laporan Tahunan Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2018*.
- Rocket. 2017. *Pengertian Sanitasi, Ruang Lingkup, Tujuan beserta Manfaatnya*. <http://rocketmanajemen.com/definisisanitasi/>.
- Susilawaty, A., Lagu, A.M.H.R., Basri, S., Maisari, U., Amansyah, M., 2018. *Penilaian Risiko Sanitasi Lingkungan di Pulau Balang Lompo Kelurahan Mattiro Sompe Kecamatan Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan*. Al-Sihah: Public Health Science Journal. 10(2): 204-215.