

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sanitasi Tempat Tempat Umum (STTU) merupakan upaya pengawasan, pencegahan, dan pengendalian akibat dari penggunaan tempat atau hasil usaha bagi masyarakat yang akan menjadi tempat penularan penyakit dan kecelakaan (Suparlan, 2012). Pengawasan atau pemeriksaan sanitasi tempat umum yang bersih untuk melindungi kesehatan masyarakat dari kemungkinan penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya (Pinontoan, 2019). Penularan penyakit dapat terjadi di tempat umum karena ketersediaan air bersih dan jamban sehat yang tidak mencukupi, pengelolaan sampah dan air limbah yang buruk, dan lain-lain (Santoso, 2015).

Salah satu fasilitas umum yang mempunyai peranan dan kegunaan yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari adalah toilet umum. Setiap gedung perkantoran, pusat perbelanjaan, tempat pariwisata juga bangunan dengan fasilitas untuk umum lainnya pasti memiliki toilet. Namun, tidak seperti area lobi atau ruang tamu, toilet masih sering diabaikan kebersihannya. Padahal, kebersihan toilet menjadi salah satu hal yang paling dikenang orang saat berkunjung ke suatu tempat. Sayangnya, kesadaran untuk menjaga kebersihan toilet, terutama toilet umum, masih sangat rendah (Damayanti, 2012).

Sasaran STTU menurut Kepmenkes RI No. 288 Tahun 2003 salah satunya adalah sarana kesehatan yaitu puskesmas. Puskesmas sebagai sarana tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat wajib mempunyai toilet yang memiliki standar kesehatan yang sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1428/MENKES/SK/XII/2006. Toilet umum merupakan ruangan yang dirancang khusus lengkap dengan kloset, persediaan air bersih, dan peralatan yang bersih, aman, dan higienis dimana masyarakat di tempat-tempat domestik, komersial maupun publik dapat membuang hajat serta memenuhi kebutuhan fisik, sosial dan psikologis lainnya (Adiwoso, 2016)

Di toilet, banyak pengguna dengan berbagai macam usia dan disabilitas. Pengguna bisa saja masyarakat dengan latar belakang perilaku hygiene yang baik atau mungkin juga memiliki hygiene yang buruk seperti kebiasaan tidak mencuci tangan. Faktanya mencuci tangan belum menjadi norma, karena sebanyak 50% pria dan 25% wanita meninggalkan toilet tanpa mencuci tangan (Adiwoso, 2016). Wanita menggunakan toilet tiga kali lebih lama dari pria, setidaknya harus disediakan toilet wanita dua kali lebih banyak bila dibandingkan toilet pria. Rata-rata orang membutuhkan toilet 6 - 8 kali dalam sehari.

Rendahnya kualitas toilet menimbulkan ketidaknyamanan dan menjadi sumber bakteri yang berbahaya bagi kesehatan. Rouli (2014) mengatakan bahwa toilet yang tidak higienis menjadi tempat bersarangnya berbagai jenis kuman yang berkembang biak dan berpotensi menjadi sumber penyakit

berbahaya (Poerwanto, 2014). Toilet dan wastafel perlu dibersihkan setiap hari (Permenkes RI, 2017).

Menurut Adiwoso (2011), dari 18 negara di Asia, kebersihan toilet umum di Indonesia menempati peringkat ke-12 yang terburuk. Hal ini dikarenakan budaya masyarakat yang belum merasa memiliki, menjadikan fasilitas umum seperti toilet tidak terpelihara kebersihannya. Sanitasi yang tidak memadai secara terus menerus akan menyebabkan timbulnya penyakit-penyakit berbasis lingkungan seperti Diare, Typhoid, Hepatitis A dan sebagainya (Dinkes Bantul, 2017).

Upaya kesehatan dapat berupa peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) menurut Permenkes RI No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Menurut UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya preventif merupakan upaya mencegah agar tidak terjadi penyakit atau gangguan kesehatan pada perorangan maupun masyarakat. Usaha sanitasi dapat ditujukan pada berbagai tempat termasuk di Puskesmas.

Puskesmas Kalasan yang terletak di Jl. Candi Sambisari, Dusun Sidokerto, Kelurahan Purwomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman merupakan salah satu tempat pelayanan umum yang sudah menyelenggarakan rawat inap sejak 16 Februari 2016 (Profil Kesehatan Puskesmas, 2020). Sebagai sarana pelayanan kesehatan dengan luas bangunan 1.191 m². Puskesmas Kalasan juga memiliki fasilitas sanitasi berupa toilet yang

berjumlah 21 unit. Toilet ini dibedakan menjadi 3 yaitu toilet pasien rawat jalan, toilet pasien rawat inap, dan toilet karyawan. Toilet pasien rawat jalan terdapat 6 unit yaitu Rajal bawah 2 unit, mushola bawah 1 unit, Ruang Tuberkulosis 1 unit, dan UGD lantai 2 terdapat 2 unit. Toilet pasien rawat inap terdapat 7 unit yaitu Ruang Rawat Biasa 6 unit dan Ruang Bersalin 1 unit. Toilet karyawan terdapat 8 unit yaitu musholla atas 2 unit, Ruang Linen 1 unit, Ruang Sterilisasi 1 unit, Ruang Konsultasi Ibu dan Anak (KIA) 1 unit, Ruang Konsultasi dan Haji 1 unit, Ruang Jaga 1 unit, dan Poli Batuk 1 unit.

Menurut data dari Puskesmas Kalasan tahun 2020 terdapat 86 karyawan, 171 rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari sebelum pandemi Covid-19, 104 rata-rata jumlah pasien rawat jalan per hari saat pandemi Covid-19, dan 2 pasien rawat inap per hari sebelum masa pandemi Covid-19 karena saat pandemi Covid-19 Puskesmas Kalasan tidak menerima pasien rawat inap kecuali ibu melahirkan.

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1428 tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas, jumlah toilet yang harus disediakan oleh puskesmas yaitu 1 toilet diperuntukan untuk 1 - 15 karyawan dan 3 toilet diperuntukan untuk 10 pengunjung rawat inap. Untuk pengunjung rawat jalan dengan perbandingan 1 toilet untuk 1 - 20 pengunjung wanita dan 1 - 30 pengunjung pria menurut Permenkes No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Dengan demikian, di Puskesmas Kalasan sudah Memenuhi Syarat untuk jumlah toilet karyawan dan rawat inap, tetapi belum Memenuhi Syarat untuk pasien rawat jalan karena belum

semua toilet sudah dipisah antara laki-laki dan perempuan. Sedangkan, dalam pemantauan pengisian ceklis pengawasan pembersihan toilet di Puskesmas Kalasan masih belum aktif dilakukan. Terbukti bahwa pengisian form pengawasan toilet terakhir dilakukan pada tahun 2018.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 14 Agustus 2020, didapatkan hasil bahwa ada beberapa kondisi sanitasi toilet yang masih belum memenuhi persyaratan perlengkapan, dan fasilitas belum memadai seperti di toilet gedung lama dan toilet mushola bawah tidak terdapat wastafel, cermin, penggantung alat pembersih, dan ventilasi yang tidak memenuhi persyaratan. Toilet yang berada di ruang rawat pasien sudah ada wastafel tetapi belum terdapat alat pengering tangan, tempat sampah yang belum sesuai dengan jenisnya. Di toilet difabel masih terdapat langit langit yang ada sarang laba-laba, dan hanya di toilet gedung lama lantai 2 yang sudah dipisahkan antara toilet wanita dan pria. Hal ini berbanding terbalik menurut Kemenbudpar RI (2004) bahwa fasilitas perlengkapan yang harus ada di dalam toilet yaitu tempat sampah, wastafel, cermin, penggantung alat pembersih, dll.

Seluruh pengguna fasilitas di toilet Puskesmas Kalasan seharusnya berperan dalam meningkatkan upaya preventif. Namun, berdasarkan pengamatan selalu ada pengunjung yang tidak menjaga kebersihan toilet dengan baik. Salah satu dampak yang sering terjadi adalah adanya bau di dalam toilet. Menurut hasil penelitian Mahmudah, dkk, (2017) bau yang

timbul karena adanya amonia dan disebabkan penggelontoran air yang dilakukan oleh pengguna toilet belum sempurna.

Dari semua permasalahan yang ada di atas menunjukkan bahwa perlunya dilakukan sanitasi dengan baik untuk mengurangi berbagai resiko penyebab penularan penyakit yaitu dengan melakukan inspeksi sanitasi toilet puskesmas. Sebagai langkah awal untuk memutus mata rantai penularan penyakit.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui keadaan sanitasi toilet di Puskesmas Kalasan, sehingga data yang diperoleh bisa digunakan untuk memantau keadaan sanitasi toilet puskesmas secara berkala. Hal tersebut karena keadaan sanitasi puskesmas dapat mempengaruhi kesehatan dan kenyamanan karyawan, pengunjung maupun pasien di puskesmas.

Berdasarkan uraian permasalahan sanitasi toilet diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Sanitasi Toilet di Puskesmas Kalasan Tahun 2021. Peneliti mengambil penelitian di Puskesmas Kalasan karena dapat dimudahkan dalam sisi teori, waktu, dana yang terjangkau, izin yang mudah, perlengkapan yang sederhana dan dimudahkan dalam pengumpulan data.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka, permasalahan yang akan diteliti adalah “Bagaimana konstruksi bangunan, kelengkapan, fasilitas, sanitasi, pengawasan, dan sikap petugas kebersihan toilet yang ada di Puskesmas Kalasan tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Diketuinya gambaran sanitasi toilet di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Tahun 2021 menurut Suparlan (2012) tentang Pengantar Pengawasan Hygiene Sanitasi Tempat Tempat Umum Wisata & Usaha Usaha Untuk Umum, Kepmenkes RI Nomor 1428 tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas dan Kemenbudpar RI tahun 2004 tentang Standar Toilet Umum Indonesia.

2. Tujuan Khusus:

- a. Diketuinya konstruksi bangunan toilet di Puskesmas Kalasan.
- b. Diketuinya kelengkapan toilet di Puskesmas Kalasan.
- c. Diketuinya fasilitas sanitasi toilet di Puskesmas Kalasan.
- d. Diketuinya sanitasi toilet di Puskesmas Kalasan.
- e. Diketuinya pengawasan kebersihan toilet di Puskesmas Kalasan.
- f. Diketuinya sikap petugas kebersihan terhadap pembersihan toilet di Puskesmas Kalasan.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk kedalam lingkup yaitu :

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup pada penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Lingkungan khususnya mengenai Sanitasi Puskesmas yang merupakan bagian dari Sanitasi Tempat Tempat Umum.

2. Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah sanitasi toilet di Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman.

3. Objek

Objek penelitian ini yaitu seluruh toilet yang masih aktif digunakan pada saat pandemi Covid-19. Terdapat 14 unit toilet yang terbagi menjadi 3 yaitu pasien rawat jalan 5 toilet, pasien rawat inap 1 toilet, dan karyawan 8 toilet.

4. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalasan yang terletak di Jl. Candi Sambisari, Dusun Sidokerto, Kelurahan Purwomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

5. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2021.

E. Manfaat

Setelah penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan:

Sebagai tambahan kepustakaan dalam pengembangan Ilmu Kesehatan Lingkungan khususnya bidang Sanitasi Tempat Tempat Umum.

2. Bagi Puskesmas Kalasan:

Meningkatkan pengawasan terhadap sanitasi toilet di Puskesmas Kalasan.

3. Bagi Peneliti:

Meningkatkan pengetahuan bagi peneliti tentang penerapan sanitasi toilet di Tempat Umum terutama di puskesmas dan dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian di masa yang akan datang.

4. Bagi Masyarakat:

Mengurangi tingkat penyebaran penyakit di toilet akibat sanitasi yang kurang baik.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul Gambaran Sanitasi Toilet di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Tahun 2021 belum pernah dilakukan sebelumnya.

Penelitian sejenis yang sudah pernah dilakukan antara lain :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1	Farida, 2018 "Kajian Sanitasi	Meneliti tentang	Lokasi penelitian	Inspeksi sanitasi toilet didapatkan 72,22%

No	Nama Peneliti, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
	Toilet Di RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018”	sanitasi toilet		toilet Kategori Laik Sehat dan 27,78% toilet Tidak Laik Sehat . Konstruksi dan bangunan toilet didapat 94,44% toilet memenuhi syarat. Kelengkapan toilet didapatkan 44,44% toilet memenuhi syarat. Fasilitas sanitasi toilet didapatkan 55,56% toilet Memenuhi Syarat. Pengawasan pemeliharaan toilet didapatkan 16,67% toilet, Kategori Baik, 55,56% toilet Kategori Sedang, dan 27,78 % toilet Kategori buruk
2	Indrawati, 2016 “Studi Deskriptif Sanitasi Toilet Di Kampus Universitas Negeri Semarang Tahun 2016 ”	Meneliti tentang sanitasi toilet	Variabel bebas sistem manajemen pengelolaan toilet dan lokasi penelitian	Sebanyak 662 ruang toilet memiliki kondisi fisik baik. Hal ini dikarenakan sebanyak 83,2% ruangan toilet (625 ruang toilet) memiliki ventilasi dengan ukuran 10-15% luas lantai, 86,4% ruangan toilet (656 ruang toilet) dengan pencahayaan yang baik, dan 93,7% ruangan toilet (704 ruang toilet) pembuangan limbah cair dan tinja yang baik.
3	Utami, 2018 “Kajian Sanitasi Toilet dan Kepuasan Penumpang Pengguna Toilet di Bus AKAP (Antar Kota Antar Provin-	Meneliti tentang sanitasi toilet	Variabel bebas kepuasan pengguna toilet, karakteristik penumpang dan lokasi	Keadaan kondisi fasilitas sanitasi toilet pada 5 bus AKAP “P”. Satu bus AKAP jurusan Yogyakarta– Jakarta 34 orang penumpang (55%)

No	Nama Peneliti, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
	si) “P” Yogyakarta Tahun 2018”			tidak puas dan sebanyak 28 orang penumpang (45%) puas.
4	Depantara, 2019 “Tinjauan Keadaan Fasilitas Sanitasi Obyek Wisata Pura Tirta Sudamala Kelurahan Bebalang, Kabupaten Bangli Tahun 2017”	Meneliti tentang sanitasi	Variabel bebas sanitasi tempat sampah, sanitasi kantin, dan lokasi penelitian	Fasilitas sanitasi tempat sampah di Obyek Wisata Pura Tirta Sudamala, Kelurahan Bebalang, Kabupaten Bangli Memenuhi Syarat fasilitas sanitasi tempat sampah dengan skor 7. Fasilitas sanitasi WC umum/ toilet Tidak Memenuhi Syarat karena WC harus memiliki septic-tank, dengan skor 14. Fasilitas sanitasi kantin Memenuhi Syarat dengan skor 12. Fasilitas sanitasi di Obyek Wisata Pura Tirta Sudamala, Kelurahan Bebalang, Kabupaten Bangli Memenuhi Syarat.
5	Purnamasari, 2019 “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pengelola Dengan Keadaan Sanitasi Toilet Umum Di Pantai Parangtritis, Bantul, DIY”	Meneliti tentang sanitasi toilet.	Variabel bebas tingkat pengetahuan, sikap pengelola, dan lokasi penelitian.	Hasil penelitian didapatkan pengetahuan dan sikap yang paling banyak Kategori tinggi, dan sanitasi toilet umum paling banyak tidak Laik Sehat Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pengelola dengan keadaan sanitasi toilet umum.