

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang No 4 Tahun 1992 Pasal 3 tertulis bahwa “Pemukiman merupakan bagian dari lingkungan hidup di luar kawasan lindung, baik yang berupa kawasan perkotaan maupun pedesaan yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian dan tempat kegiatan yang mendukung perikehidupan dan penghidupan”

Kawasan pemukiman yang utamanya berfungsi sebagai tempat tinggal yang dilengkapi dengan infrastruktur dan utilitas lingkungan, tempat kerja yang menawarkan jasa, dan pilihan pekerjaan terbatas yang menunjang kehidupan dan penghidupan, mendominasi kawasan pemukiman. Unit lingkungan perumahan adalah kawasan perumahan dengan berbagai ukuran yang memiliki tata ruang dan lahan yang terorganisir, serta fasilitas dan infrastruktur lingkungan, untuk memungkinkan pengelolaan dan pelayanan sebaik mungkin.

Sanitasi lingkungan perumahan merupakan salah satu dari sekian banyak aspek sanitasi lingkungan yang dicakup. Mengingat memiliki rumah merupakan kebutuhan mendasar manusia, maka perhatian terhadap arsitektur sebuah rumah sangatlah penting karena dapat sangat mempengaruhi penghuninya. Kondisi kehidupan yang buruk juga akan berdampak negatif pada penghuninya, sehingga meningkatkan kemungkinan timbulnya penyakit (Rachman, 2018).

Penyakit berbasis lingkungan yang akhir-akhir ini prevalensinya terus meningkat akan sangat erat kaitannya dengan keberadaan permukiman atau rumah yang tidak memenuhi kriteria kesehatan. Di Indonesia, penyakit lingkungan masih menjadi penyebab utama kematian. Penyakit lingkungan menyumbang lebih dari 80% penyakit yang dihadapi balita dan bayi, khususnya pada rentang usia ini. Skenario ini menunjukkan bahwa kualitas dan cakupan intervensi kesehatan lokal masih kurang sehingga memerlukan penerapan program sanitasi di wilayah pemukiman di Indonesia (Munif Arifin, 2009).

Sanitasi dasar merupakan salah satu upaya mendasar untuk meningkatkan kesehatan manusia dengan menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi kriteria kesehatan karena pentingnya perumahan sehat. Komponen perumahan, pasokan air bersih, jamban sanitasi, pengelolaan limbah, dan pembuangan air limbah merupakan tindakan sanitasi dasar bagi penghuninya. Sanitasi dasar masih belum dimanfaatkan secara maksimal oleh penduduk di Indonesia. Apalagi mengingat masih banyak masyarakat yang belum memahami pentingnya sanitasi dasar bagi kehidupannya, sehingga berdampak pada tingginya angka kesakitan akibat sanitasi dasar yang tidak memadai dan banyaknya masyarakat yang tidak memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi dasar yang memenuhi ketentuan dan kriteria formal oleh pemerintah. Celesta dan Fitriyah dalam Basic *et al.*, (2019).

Karena lokasi pesisir dapat menyediakan ruang dengan mobilitas tinggi dengan harga yang relatif murah dibandingkan dengan lahan di atasnya, maka pantai merupakan target mobilisasi orang. Secara umum wilayah pesisir berkembang menjadi tempat yang perkembangannya cukup pesat. Daerah pesisir merupakan rumah bagi sekitar 60% penduduk di kota-kota besar antara lain Jakarta, Surabaya, Semarang, Medan, dan Makassar. Beberapa kota terbesar di Indonesia terletak di wilayah pesisir karena aksesibilitas dan konektivitasnya dengan pulau dan wilayah lain. Oleh karena itu, jika lingkungan tidak dikelola dengan baik, penyakit berbasis lingkungan dapat berkembang dengan cepat di wilayah pesisir. Zain dalam Sholehah Imroatus (2014).

Penyakit yang berhubungan dengan diare, disentri, demam berdarah, tifus, dan penyakit lainnya disebabkan oleh buruknya sanitasi dasar pemukiman yang tidak memenuhi kriteria kesehatan. Karena tidak adanya fasilitas sanitasi yang memadai, penghuni tempat tinggal menjadi tidak nyaman sehingga berujung pada berkembangnya penyakit-penyakit tersebut, hal. Pertimbangan ekonomi, pendidikan, pengetahuan, dan perilaku semuanya berdampak pada hal ini. Berdasarkan informasi dari Puskesmas Sambas Kabupaten Kota Sibolga Kota tentang penyakit-penyakit yang disebabkan oleh kondisi lingkungan yang buruk antara lain ISPA, penyakit otot, diabetes, hipertensi, kolesterol tinggi, maag, kelainan refraksi, penyakit pulpa, dan dermatitis.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Kelurahan Pasar Belakang Kecamatan Sibolga Kota Kota Sibolga merupakan salah satu kawasan padat penduduk di kota sibolga dan ditemukan bahwa sebagian besar pemukiman penduduk berada di

pesisir pantai dan juga diatas laut yang dimana bentuk rumah masih berbentuk Rumah Panggung yang dimana masih terdapat sarana sanitasi yang kurang layak dan sampah yang masih berserakan.oleh karena itu peneliti tertarik mengambil judul “**Sanitasi Dasar Pemukiman Pesisir di Kelurahan Pasar Belakang Kecamatan Sibolga Kota Kota Sibolga**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah tentang “Bagaimana Keadaan Sanitasi Dasar Pemukiman di Kelurahan Pasar Belakang Kecamatan Sibolga Kota Kota Sibolga”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui sanitasi dasar di pemukiman pesisir baik di daratan maupun diatas pantai Kelurahan Pasar Belakang Kecamatan Sibolga Kota Kota Sibolga

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui konstruksi bangunan dan komponen rumah di Kelurahan Pasar Belakang Kecamatan Sibolga Kota Kota Sibolga.
2. Untuk mengetahui sarana penyediaan air bersih di di Kelurahan Pasar Belakang Kecamatan Sibolga Kota Kota Sibolga.
3. Untuk mengetahui keadaan sarana pembuangan air limbah dan kotoran(tinja) rumah tangga di di Kelurahan Pasar Belakang Kecamatan Sibolga Kota Kota Sibolga.
4. Untuk mengetahui kondisi sarana pembuangan sampah di Kelurahan Pasar Belakang Kecamatan Sibolga Kota Kota Sibolga

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai penerapan ilmu pengetahuan sikap dan keterampilan yang diperoleh setelah mengikuti perkuliahan terutama pada mata kuliah sanitasi pemukiman.

2. Bagi Pemerintah dan masyarakat Setempat

Sebagai sumber data yang dapat digunakan sebagai acuan untuk menilai keadaan lingkungan pemukiman serta data persentase rumah sehat di Kelurahan Pasar Belakang Kota Sibolga

3. Bagi Institusi

Untuk menambah perbendaharaan bahan bacaan dan tambahan referensi untuk penelitian dikemudian hari di perpustakaan Politeknik Kesehatan Medan jurusan kesehatan lingkungan yang berada di Kabanjahe.