

**STUDI TENTANG KONDISI SANITASI LINGKUNGAN DI
KECAMATAN DEPATI VII KABUPATEN KERINCI**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai salah satu persyaratan guna memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan Strata Satu (S1)*



Oleh

**FITRIA CARLI WISEZA
73476/2006**

**JURUSAN GEOGRAFI
FAKULTAS ILMU-ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2011**



UNIVERSITAS NEGERI PADANG
FAKULTAS ILMU-ILMU SOSIAL
JURUSAN GEOGRAFI

Jalan Prof. Dr. Hamka. Air Tawar Padang – 25131 Telp. 0751-7875159

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitria Carli Wiseza
NIM/TM : 2006/73476
Program Studi : Pendidikan Geografi
Jurusan : Geografi
Fakultas : Ilmu-Ilmu Sosial

Dengan ini menyatakan, bahwa Skripsi saya dengan judul “ ***Studi Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci*** ” adalah benar merupakan hasil karya saya dan bukan merupakan plagiat dari karya orang lain. Apabila suatu saat terbukti saya melakukan plagiat maka saya bersedia diproses dan menerima sanksi akademis maupun hukum sesuai dengan hukum dan ketentuan yang berlaku, baik di institusi UNP maupun di masyarakat dan negara.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan rasa tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ilmiah.

Diketahui oleh,
Ketua Jurusan Geografi

Saya yang menyatakan,

Dr. Paus Iskarni, M.Pd
NIP.19630513 198903 1 003

Fitria Carli Wiseza
NIM.79476/2006

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**Judul : Studi Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan Di Kecamatan
Depati VII Kabupaten Kerinci**

Nama : Fitria Carli Wiseza

BP/NIM : 2006/73476

Program Studi : Pendidikan Geografi

Jurusan : Geografi

Fakultas : Ilmu-Ilmu Sosial

Padang, Februari 2011

Disetujui Oleh:

Pembimbing I

Dra. Ernawati, M.Si
19621125 198703 2 002

Pembimbing II

Triyatno, S.Pd, M.Si
19750328 200501 1 002

Ketua Jurusan Geografi

Dr. Paus Iskarni, M.Pd
19630513 198903 1 003

HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

**Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Pendidikan Geografi Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Negeri Padang**

**Studi Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan Di Kecamatan Depati VII
Kabupaten Kerinci**

**Nama : Fitria Carli Wiseza
BP/NIM : 2006/ 73476
Jurusan : Pendidikan Geografi
Fakultas : Ilmu- Ilmu Sosial**

Padang, Februari 2011

Tim Penguji :

	Nama	Tanda tangan
Ketua :	Dra. Ernawati, M.Si	_____
Sekretaris :	Triyatno, S.Pd, M.Si	_____
Anggota :	Drs. Moh. Nasir, B	_____
	: Drs. Bakaruddin, MS	_____
	: Drs. Surtani, M.Pd	_____

ABSTRAK

Fitria Carli Wiseza (2010) : Studi Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi sanitasi lingkungan di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci. Sanitasi tersebut dapat dilihat dari (1) penyediaan jamban keluarga (2) pembuangan sampah (3) pembuangan air limbah.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif digunakan apabila penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan peristiwa dan kejadian yang ada pada masa sekarang, survey, studi pengembangan informasi atas apa yang dipakai, instrumentasi, pengamatan, angket dan wawancara. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga (KK) di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci. Pengambilan sampel wilayah dilakukan dengan teknik *stratified proportional sampling* dilihat dari kriteria sanitasi yang baik, sedang dan buruk sehingga di dapat 3 desa yaitu diantaranya desa Tebat Ijuk, Koto Payang dan Koto Tuo. Sampel responden diambil melalui teknik *Proporsional Random Sampling* (10%) sehingga diperoleh 98 responden.

Hasil penelitian ini meliputi (1) Penyediaan jamban keluarga di Kecamatan Depati VII belum memenuhi syarat – syarat kesehatan lingkungan, terdapat 13,3% rumah tangga tidak memiliki jamban, mereka memanfaatkan sungai sebagai sarana untuk buang air besar. (2) Adanya masyarakat di Kecamatan Depati VII membuang sampah pada lahan kosong, sungai, bandar/selokan, khususnya di desa Koto Tuo masyarakatnya membuang sampah di sungai. (3) Pembuangan air limbah di Kecamatan Depati VII belum memenuhi syarat-syarat kesehatan, adanya masyarakat yang membuang air limbah (air bekas mandi, cuci, kakus) dibiarkan tergenang di belakang rumah tanpa menggunakan saluran pembuangan sehingga lingkungan menjadi kotor.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kemudahan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Sebagai prasyarat dalam menyelesaikan untuk memperoleh gelar sarjana pendidikan, pada Jurusan Pendidikan Geografi Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial (FIS) Universitas Negeri Padang (UNP).

Adapun judul dari skripsi yang penulis buat adalah **“Studi Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci”**.

Dalam pembuatan skripsi ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah bersedia membantu penulis hingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya, oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih yang setulusnya kepada :

1. Ibuk Dra. Ernawati, M.Si sebagai pembimbing 1 yang telah membantu dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini,
2. Bapak Triyatno, S.Pd, M.Si sebagai pembimbing 2 sekaligus sebagai penasehat akademik yang telah membantu dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini,
3. Bapak Dr. Paus Iskarni, M.Pd selaku ketua jurusan yang sangat membantu penulis dalam segala hal berkaitan dengan proses administrasi jurusan,
4. Bapak/Ibu dosen staf pengajar serta tata usaha Jurusan Geografi FIS UNP yang telah memberikan bimbingan dan kemudahan pada penulis selama mengikuti perkuliahan,

5. Bapak Diknas c.q Kesbang dan Linmas Kabupaten Kerinci yang telah memberi izin penelitian,
6. Teristimewa bagi kedua orang tua, Ayahanda Ajar dan Ibunda Erlidawati dan adik-adikku Rendi Saputra dan Trioksa atas segala doa restu serta dorongannya sehingga penulis berhasil menyelesaikan skripsi ini,
7. Rekan- rekan BP 2006, khususnya lokal RA yang turut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini,
8. Semua saudara-saudari dan teman-teman yang tidak mungkin namanya disebutkan satu persatu yang telah mengorbankan waktu dan tenaganya serta memberikan dorongan kepada penulis.

Dalam penulisan skripsi ini penulis terlebih dahulu minta maaf akan kekurangan penulisan atau kesalahan bahasa yang terdapat pada skripsi ini. Penulis berharap adanya masukan dan tanggapan baru dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini, akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Padang, Februari 2011

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR PETA	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Batasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	5
F. Manfaat Penelitian	6

BAB II KERANGKA TEORIS

A. Kajian Teori	
1. Sanitasi Lingkungan	8
2. Penyediaan Air Bersih	10
3. Penyediaan Jamban Keluarga	11
4. Pembuangan sampah	15
5. Pembuangan Air Limbah	18
B. Kajian yang Relevan	21
C. Kerangka Konseptual	22

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	24
B. Populasi dan Sampel	24

C. Defenisi Operasional variabel, Indakator dan Pengukuran	30
D. Jenis Data, Sumber Data, Teknik dan Alat Pengumpul Data	31
E. Instrumen Penelitian	32
F. Teknik Analisa Data	33

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Daerah Penelitian	34
B. Deskripsi Data	41
C. Pembahasan	64

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	67
B. Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar II. 1 Bagan Kerangka Konseptual Studi Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci	23
Gambar IV. 1 Sungai Sebagai Sarana Buang Air Besar	43
Gambar IV. 2 Jenis Bangunan MCK Semi Permanen di Depan Rumah	46
Gambar IV. 3 Jenis Bangunan MCK Sementara	46
Gambar IV. 4 Jenis Bangunan MCK Darurat	47
Gambar IV. 5 Lantai Jamban Keramik	50
Gambar IV. 6 Lantai Jamban Semen	50
Gambar IV. 7 Pembuangan Sampah Pada Lahan Kosong	56
Gambar IV. 8 Pembuangan Sampah Pada Lubang Galian	56
Gambar IV. 9 Pembuangan Sampah Pada Got / Selokan	57
Gambar IV. 9 Pembuangan Air Limbah Hanya Dialiri di Atas Tanah	61
Gambar IV. 10 Pembuangan Air Limbah di Belakang Rumah	63

DAFTAR TABEL

Tabel I.1	5 Jenis Penyakit Poli umum Puskesmas Kecamatan Depati VII tahun 2009.....	4
Tabel III.1	Populasi Jumlah Kepala Keluarga di Kecamatan Depati VII.....	25
Tabel III.2	Sampel Wilayah.....	26
Tabel III.3	Sampel Responden.....	29
Tabel III.4	Jenis Data, Alat Pengumpul Data, Teknik Pengumpul Data dan Sumber Data.....	32
Tabel III.5	Kisi-kisi Instrumen.....	33
Tabel IV.1	Luas Wilayah menurut Jenis Penggunaan Lahan di Kecamatan Depati VII Tahun 2009.....	36
Tabel IV.2	Jumlah KK menurut Jenis Kelamin di rinci Per Desa/ Kelurahan di Kecamatan Depati VII Tahun 2009.....	38
Tabel IV.3	Jumlah Sekolah menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2009.....	40
Tabel IV.4	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Ketersediaan Jamban	41
Tabel IV.5	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Jenis Bangunan MCK	44
Tabel IV.6	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Letak Jamban	47
Tabel IV.7	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Lantai Jamban	48
Tabel IV.8	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Saluran Jamban	50
Tabel IV.9	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Tempat Pembuangan Sampah Rumah Tangga	51

Tabel IV.10	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Jumlah Tempat Sampah Sementara	52
Tabel IV.11	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Frekuensi Pembuangan Sampah	53
Tabel IV.12	Distribusi jumlah KK Berdasarkan Tempat Pembuangan Akhir Sampah	54
Tabel IV.13	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Kondisi Saluran Air Limbah	58
Tabel IV.14	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Saluran Air Limbah	59
Tabel IV.15	Distribusi Jumlah KK Berdasarkan Tempat Pembuangan Air Limbah.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I.	Instrumen Penelitian	72
Lampiran II.	Tabulasi Data Hasil Penelitian	76
Lampiran III.	Surat Izin Penelitian dari Badan Penelitian Universitas Negeri Padang	81
Lampiran IV.	Surat Izin Penelitian dari Kesbang dan Linmas Kabupaten Kerinci	82

DAFTAR PETA

Peta 3.1 Peta Administrasi Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci	27
Peta 3.2 Peta Daerah Sampel Penelitian Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci.....	28
Peta 4.1 Peta Penggunaan Lahan Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci....	37
Peta 4.2 Peta Sebaran Permukiman Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci	39
Peta 4.3 Peta Ketersediaan Jamban Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci	43
Peta 4.4 Peta Pembuangan Akhir Sampah Rumah Tangga Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci	57
Peta 4.5 Peta Tempat Pembuangan Air Limbah Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengelolaan lingkungan merupakan suatu hal yang harus dilaksanakan agar dapat hidup sehat. Kondisi lingkungan yang sehat dapat mendukung tumbuh kembangnya perilaku hidup sehat dan dapat mempengaruhi kesehatan jasmani maupun rohani serta terhindar dari pengaruh negatif yang dapat merusak kesehatan.

Kesehatan merupakan salah satu segi kualitas hidup terjamin pada pemenuhan kebutuhan dasar antara lain meliputi sandang, pangan, perumahan, pendidikan dan kesehatan. Peningkatan kesehatan lingkungan bertujuan untuk mencapai suatu keadaan yang terkendali dalam lingkungan hidup yang seimbang dengan dinamika pertumbuhan hidup manusia dalam menunjang terwujudnya derajat kesehatan masyarakat.

Derajat kesehatan merupakan resultan dari faktor yang mempengaruhi yaitu faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan, faktor perilaku dan faktor keturunan. Dalam peningkatan derajat kesehatan terutama di negara-negara berkembang, maka faktor lingkungan mempunyai peranan yang sangat penting. Menurut laporan terbaru Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2006 sebanyak 24% dari penyakit global disebabkan oleh segala jenis faktor lingkungan

yang dapat dicegah serta lebih dari 13 juta kematian tiap tahun disebabkan faktor lingkungan yang dapat dicegah. Empat penyakit utama yang disebabkan oleh lingkungan yang buruk adalah diare, infeksi saluran pernapasan, berbagai jenis luka yang tidak intens dan malaria.

Sanitasi merupakan salah satu tantangan yang paling utama bagi negara-negara berkembang, menurut WHO penyakit diare membunuh satu anak di dunia ini setiap 15 detik karena *iccess* pada sanitasi masih rendah. Hal ini menimbulkan masalah kesehatan lingkungan yang besar. Secara langsung, sanitasi lingkungan memang berhubungan langsung dengan kesehatan, akibat dari pengelolaan sanitasi yang tidak baik akan membawa pengaruh terhadap lingkungan dan manusia. Sehubungan dengan pengembangan dan pelestarian lingkungan hidup manusia merupakan faktor dominan yang sangat berperan di dalamnya dan berkepentingan untuk memperhatikan keadaan sanitasi lingkungan.

Kebersihan lingkungan hidup merupakan faktor utama dalam kehidupan. Semua lapisan masyarakat dan pemerintah berkewajiban untuk menjaga kebersihan lingkungan hidup, seharusnya dikelola dengan baik agar dapat memberikan kehidupan dan kesejahteraan bagi manusia. Adapun tujuan pengelolaan lingkungan hidup menurut Sunu (2001) adalah sebagai berikut :

1. Tercapainya keselarasan hubungan antar manusia dengan lingkungan sebagai tujuan pembangunan manusia,
2. Terkendalinya pemanfaatan sumber daya secara bijaksana,
3. Terwujudnya manusia sebagai Pembina lingkungan hidup,

4. Terlaksananya pembangunan berwawasan lingkungan untuk generasi sekarang dan akan datang.

Azwar dalam Tunarmin (1997) mengemukakan kriteria lingkungan permukiman yang bersih dan sehat adalah lingkungan yang mempunyai jamban keluarga, sumber air bersih mengatasi pencemaran lingkungan dengan cara mengalirkan air kotor melalui saluran air dan menghindari tumpukan sampah, membuat tempat rembesan yang baik dan pemeliharaan kondisi rumah dengan baik misalnya ventilasi dan jendela yang cukup serta kamar yang tak terlalu padat isinya.

Hal ini terjadi pula di Kecamatan Depati VII, banyaknya masyarakat yang tidak memperhatikan kondisi sanitasi lingkungan, dapat ditinjau dari perilaku masyarakat yang belum memenuhi kriteria lingkungan sehat seperti adanya masyarakat yang tidak menyediakan tempat pembuangan air limbah sehingga air tergenang lingkungan menjadi kotor serta banyak rumah tangga membuang sampah di sembarangan tempat sehingga berdampak pada lingkungan dimana tercipta lingkungan tidak sehat. Kurangnya perhatian terhadap sanitasi lingkungan, berakibat terhadap kesehatan masyarakat sehingga di kecamatan ini banyak masyarakat terjangkit penyakit kebanyakan dari faktor lingkungan akibat buruknya sanitasi lingkungan.

Kenyataan ini didukung dari data 5 jenis penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat Kecamatan Depati VII akibat buruknya pengelolaan sanitasi lingkungan, diantaranya sebagai berikut:

**Tabel I.1 : 5 Jenis Penyakit Poli Umum Puskesmas Kecamatan
Depati VII Kabupaten Kerinci Tahun 2009.**

No.	Nama Penyakit	Penderita
1	Infeksi akut pada saluran pernafasan atas	1347
2	Gastritis	308
3	Kulit Alergi	297
4	Diare	207
5	Influenza	71

Sumber : Data Puskesmas Kecamatan Depati VII 2009

Melihat keadaan tersebut, penulis tertarik untuk meneliti hal ini yang dituangkan dalam sebuah judul yaitu **“Studi Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka identifikasi masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kondisi sarana penyediaan air bersih di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci ?
2. Bagaimana kondisi sarana penyediaan jamban keluarga di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci ?
3. Bagaimana kondisi sarana pembuangan sampah di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci ?

4. Bagaimana kondisi sarana pembuangan air limbah di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci?

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka penulis membatasi permasalahan ini yaitu mengenai penyediaan jamban keluarga, pembuangan sampah dan pembuangan air limbah terhadap kondisi sanitasi lingkungan di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kondisi sarana penyediaan jamban keluarga di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci?
2. Bagaimana kondisi sarana pembuangan sampah di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci?
3. Bagaimana kondisi sarana pembuangan air limbah di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci?

E. Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan judul dan masalah penelitian yang telah dirumuskan maka tujuan penelitian adalah untuk mendapatkan data dan informasi tentang:

1. Kondisi sarana Penyediaan jamban keluarga di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci.
2. Kondisi sarana Pembuangan sampah di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci.
3. Kondisi sarana Pembuangan air limbah di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci.

F. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini mempunyai manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis yaitu sebagai berikut :

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berfungsi untuk pengembangan pengelolaan sanitasi lingkungan, khususnya di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci.

2. Secara praktis

- a. Peneliti diharapkan berguna untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar sarjana pendidikan di jurusan Geografi FIS UNP.
- b. Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi Instansi Kecamatan.

BAB II

KERANGKA TEORITIS

A. Kajian Teori

1. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia (www.wikipedia.com).

UU No. 23 Tahun 1997, Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda dan kesatuan makhluk hidup termasuk di dalamnya manusia dan perilakunya yang melangsungkan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya. Unsur-unsur lingkungan hidup dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu:

1. Unsur Hayati (Biotik)

Unsur lingkungan hidup yang terdiri dari makhluk hidup, seperti manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, dan jasad renik.

2. Unsur Sosial Budaya

Lingkungan sosial dan budaya yang dibuat manusia yang merupakan sistem nilai, gagasan, dan keyakinan dalam perilaku sebagai makhluk sosial. Kehidupan masyarakat dapat mencapai keteraturan berkat adanya sistem nilai dan norma yang diakui dan ditaati oleh segenap anggota masyarakat.

3. Unsur Fisik (Abiotik)

Unsur lingkungan hidup yang terdiri dari benda-benda tidak hidup, seperti tanah, air, udara, iklim dan lain-lain.

Sanitasi lingkungan adalah usaha kesehatan masyarakat dengan menitik beratkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang memenuhi derajat kesehatan manusia, dengan demikian “sanitasi lingkungan lebih mengutamakan pada pencegahan terhadap berbagai faktor lingkungan sehingga munculnya penyakit dapat dihindari” (Asrul 1979).

Menurut Slamet (1994) sanitasi lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitarnya, baik berupa benda hidup, benda mati, benda nyata ataupun abstrak termasuk manusia lainnya, serta suasana yang terbentuk karena terjadinya interaksi diantara elemen-elemen di alam tersebut.

Sanitasi lingkungan adalah Status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan

sebagainya (Notoadmojo, 2003). Fasilitas sanitasi tersebut adalah penyediaan air bersih, sarana pembuangan air limbah, Sarana pembuangan kotoran manusia dan sarana pembuangan sampah.

2. Penyediaan Air Bersih

Air bersih adalah salah satu jenis sumberdaya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas sehari-hari ([www.wikipedia .com](http://www.wikipedia.com))

Kehidupan manusia sangat tergantung pada ketersediaan air bersih, tanpa air bersih kelangsungan hidup manusia dapat terhenti sama sekali. Karena itu manusia selalu mengambil manfaat penggunaan air bersih sebanyak mungkin. Kalau dilihat cara penggunaan air itu ada yang konsumtif dan ada yang secara cuma-cuma. Air yang tercemar tidak dapat digunakan begitu saja tanpa melalui pengolahan yang teliti, terutama bila digunakan untuk keperluan pribadi karena hal ini akan menimbulkan penyakit.

Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air. Dalam tubuh manusia sebagian besar terdiri dari air. Dalam tubuh orang dewasa sekitar 55-60% air, berat badan 65% dan untuk bayi 80% air. Selanjutnya menurut WHO di negara maju setiap orang memerlukan air 60-120 liter perhari, sedangkan Negara berkembang termasuk Indonesia setiap orang memerlukan sekitar 30- 60 liter perhari persyaratan (Notoatmojo 2003)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI. No. 416/Menkes/Per/XI/1990 bahwa air bersih yang memenuhi syarat kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Syarat kualitas terdiri atas :

- a. Syarat fisik : bersih, jernih, tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna.
- b. Syarat kimia : tidak mengandung zat – zat yang berbahaya bagi kesehatan seperti racun, serta tidak mengandung mineral dan zat organik yang jumlahnya tinggi dari ketentuan.
- c. Syarat biologis : tidak mengandung organisme patogen.
- d. Syarat radioaktif : bebas dari sinar alfa dan sinar beta.

2. Syarat kuantitas, yaitu pada daerah pedesaan untuk hidup secara sehat cukup dengan memperoleh 60 liter/hari, sedangkan daerah perkotaan 100 – 150 liter/hari.

3. Penyediaan Jamban Keluarga

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang digunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia yang lazim disebut kakus atau wc. Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan menyebabkan kontaminasi pada air tanah. Untuk mencegah atau sekurang- kurangnya mengurangi kontaminasi tinja dengan lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik, maksudnya harus dilakukan di suatu tempat tertentu atau jamban yang sehat. Pembuangan kotoran manusia (*faces* dan *urine*) yang tidak menurut aturan akan memudahkan terjadinya penyebaran kuman penyakit.

Syarat pembuangan kotoran manusia yang memenuhi syarat kesehatan menurut Sukarni (1994) adalah sebagai berikut :

- 1) Tidak boleh mengotori tanah permukaan,
- 2) Tidak mengotori air permukaan,
- 3) Tidak mengotori air tanah,
- 4) Kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipergunakan oleh lalat untuk bertelur dan berkembang biak,
- 5) Kakus harus terlindung atau tertutup,
- 6) Pembuatannya mudah dan murah.

Bangunan kakus yang memenuhi syarat kesehatan menurut Sukarni (1994) adalah :

- 1) Rumah kakus,
- 2) Lantai kakus, sebaiknya semen,
- 3) Slab (tempat kaki atau pijakan),
- 4) Pit- sumur penampungan *Feces*,
- 5) Bidang resapan.

Menurut Entjang (1993) Jenis-jenis kakus yang digunakan sebagai berikut :

a. *Vit Privy* (cubluk)

Kakus ini dibuat dengan jalan membuat lubang kedalaman tanah dengan diameter 80-120 cm sedalam 2,5-8 m. Dinding di perkuat dengan batu-bata dapat ditembok atau tidak, agar tidak mudah ambruk. Lama pemakaiannya antara 5-15 tahun. Bila permukaan sudah mencapai ± 50 cm dari permukaan tanah, dianggap cubluk sudah penuh. Cubluk yang sudah penuh ditimbun

dengan tanah, tunggu 9-12 bulan, isinya dapat digali dan digunakan untuk pupuk sedangkan lubangnya dapat digunakan kembali.

b. Angsa Trine

Closet berbentuk leher angsa sehingga akan selalu terisi air. Fungsi airnya sebagai penyumbat bau busuk dari cubluk agar tidak tercium di ruangan rumah kukus. Keuntungan jenis kakus ini yaitu baik untuk masyarakat kota karena memenuhi syarat keindahan, dapat ditempatkan di dalam rumah karena tidak bau sehingga pemakaiannya lebih praktis dan aman untuk anak-anak.

c. Bored Hold Laterine

Seperti cubluk, hanya ukurannya lebih kecil karena untuk pemakaian yang tidak lama, misalnya penampungan sementara. Kerugian jenis kakus ini bila air permukaan banyak mudah terjadi pengotoran tanah permukaan (meluap).

d. Overhung Laterine

Kakus ini seperti rumah-rumah yang dibuat di atas kolam, kali, selokan atau rawa. Kerugian *faces* ini mengotori air permukaan. Sehingga bibit penyakit yang terdapat di dalamnya tersebar kemana-mana dengan air dan dapat menimbulkan wabah penyakit.

e. Bucket Latrine (Pail Closet)

Faces ditampung dalam ember atau bejana lain dan kemudian dibuang di tempat lain, misalnya untuk penderita yang tidak dapat meninggalkan tempat tidur.

f. *Trench Latrine*

Dibuat lubang dalam tanah sedalam 30-40 cm. Tanah galianya dipakai untuk menimbunnya.

g. *Chemical Closet*

Feces ditampung dalam bejana yang berisi *caustic soda* sehingga dihancurkan sekaligus di *desinfeksi*. Biasanya jenis kakus ini dipergunakan dalam kendaraan umum, misalnya pesawat udara atau kereta api. Sebagai pembersih tidak dipergunakan air, tetapi dengan kertas (*Toilet Paper*).

Pembuangan tinja manusia yang tidak memenuhi syarat kesehatan seringkali berhubungan dengan kurangnya penyediaan air bersih dan fasilitas kesehatan lainnya. Hal yang demikian ini dapat menjadi sumber berbagai penyakit yang ditularkan oleh tinja seperti : *kholera*, *diare*, *cacingan* dan penyakit lainnya.

Jamban yang dapat memberi pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap status kesehatan masyarakat. Pengaruh langsung misalnya, dapat mengurangi insiden penyakit tertentu seperti *kholera*, *hepatitis* dan lain- lain, sedangkan hubungan tidak langsung berkaitan dengan komponen sanitasi lingkungan. Lebih dari 50 jenis infeksi oleh virus, bakteri maupun mikroorganisme dapat ditularkan dan diderita masyarakat seperti diare, kholera, penyakit saluran pernapasan jika ekstremitas / tinja dibuang tidak pada tempatnya, oleh karena itu jamban keluarga sangat dibutuhkan untuk digunakan oleh masyarakat.

4. Pembuangan Sampah

Menurut Entjang (1993) yang dimaksud dengan sampah adalah semua zat atau benda yang tidak terpakai lagi baik berasal dari rumah-rumah maupun sisa industri. Sampah dibagi menjadi 2 yaitu :

- 1) Garbage : Sisa pengolahan ataupun sisa makanan yang mudah membusuk.
- 2) Rubbish : Bahan-bahan dan sisa pengolahan yang tidak membusuk. Rubbish ini ada yang mudah terbakar misalnya kayu, kertas dan ada yang tidak terbakar misalnya kaleng, kawat dan lainnya.

Menurut Entjang (1993) agar sampah tidak membahayakan kesehatan manusia, maka perlu pengaturan pembuangannya, ada 3 hal yang perlu diperhatikan yaitu :

1) Penyimpanan (*storage*)

Untuk tempat sampah di setiap rumah isinya cukup 1 m², tempat sampah janganlah ditempatkan di dalam rumah atau pojok dapur karena akan merupakan gudang makanan bagi tikus. Tempat sampah sebaiknya terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan dan tidak mudah rusak, harus ditutup rapat sehingga tidak menarik serangga atau binatang lainnya seperti tikus, ayam dan kucing, ditempatkan di luar rumah.

2) Pengumpulan (*Collection*),

a) Perorangan

Tiap keluarga mengumpulkan sampah dari rumahnya masing-masing untuk dibuang pada tempat tertentu.

b) Pemerintah

Pengumpulan sampah di kota-kota dilakukan pemerintah dengan menggunakan truk sampah atau gerobak sampah.

c) Swasta

Swasta hanya mengambil sampah tertentu sebagai bahan baku perusahaannya seperti kertas, karton dan plastik.

3) Pembuangan (*disposal*)

a) *Individual incineration*

Sampah dikumpulkan di lubang sampah kemudian dibakar di pekarangan masing-masing.

b) *Sanitary land fill*

Sampah dibuang pada tanah yang rendah, kemudian ditutup lagi dengan tanah paling sedikit 60 cm, untuk mencegah pengorekan anjing, tikus dan binatang lainnya. Cara ini memenuhi syarat kesehatan.

c) *Land fill*

Sampah dibuang di tempat rendah, sebaiknya untuk sampah jenis rubbish.

d) *Incineration*

Cara ini dikerjakan pemerintah, sampah yang telah dikumpulkan dari truk/gerobak sampah dibakar dalam *Incineration* (alat pembakar sampah).

e) *Pulverisation*

Semua sampah digiling dengan alat khusus, kemudian dibuang ke laut.

f) *Composting* (dibuat pupuk)

Dari sampah yang terbuang masih dapat dibuat pupuk sebagai penyubur tanah pertanian.

g) *Hogfeeding* (sebagai makanan ternak)

Yang dapat dipergunakan yaitu jenis garbage, misalnya sisa sayuran, ampas tahu dan sebagainya.

h) *Recycling*

Dengan mendaur ulang bekas sampah seperti gelas, logam.

Dampak positif yang ditimbulkan oleh pengaturan pembuangan sampah diantaranya :

- a. Dapat menambah kesuburan tanah, bagi sampah yang dijadikan composting.
- b. Dapat dijadikan bahan baku lainnya setelah diolah kembali.
- c. Mengurangi tempat perkembangbiakan populasi serangga yang merugikan.
- d. Dapat menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat.

Dampak negatif yang ditimbulkan oleh pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan diantaranya :

- a. Dapat merusak keindahan pandangan dengan adanya sampah yang berserakan.
- b. Dapat menimbulkan bau busuk
- c. Dapat mencemari udara terhadap asap pembakaran dan timbulnya debu yang mengganggu kesehatan.

5. Pembuangan Air Limbah

Menurut Sukarni (1994) air limbah merupakan air yang berasal dari kotoran manusia, air kotoran dari dapur, kamar mandi dan termasuk air kotor dari permukiman tanah. Sarana pembuangan air limbah adalah suatu bangunan yang digunakan untuk membuang air buangan dari kamar mandi, tempat cucian, dapur dan lain-lain. Beberapa istilah yang digunakan dalam pengelolaan air limbah :

1. Kotoran rumah tangga (*domestik sewage*) adalah air telah dipergunakan yang berasal dari rumah tangga atau perkamar mandi, tempat cuci piring, WC, serta tempat memasak,
2. Air limbah (*wastewater*) adalah kotoran dari masyarakat dan rumah tangga dan juga yang berasal dari industri, air tanah, air permukaan serta buangan lainnya,
3. Saluran air limbah adalah perlengkapan pengeloaan air limbah. Bisa meggunakan pipa ataupun selokan yang dipergunakan untuk membawa

air buangan dari sumbernya sampai ke tempat pengolahan atau tempat pembuangan,

4. Saluran tercampur (*combined sewer*) adalah saluran air limbah yang dipergunakan untuk mengalirkan air limbah baik yang berasal dari rumah tangga maupun yang berasal dari daerah industri, air hujan dan air permukaan,
5. Saluran terpisah (*separate Sewr*) adalah cara pembuangan air limbah dengan cara mengadakan pemisahan antara air limbah yang berasal dari rumah tangga atau daerah pemukiman dan air limbah yang berasal dari daerah industri dengan daerah yang berasal dari luapan air hujan atau aliran pengeringan,
6. Pembuangan sistem saluran (*Sewerage*) adalah cara pengelolaan ier limbah termasuk didalamnya mulai dari pengumpulan, pemompaan, proses pengaliran sampai pada proses pengolahan berikutnya bangunan pengolahan,
7. Bangunan air limbah adalah (*sewage treatment plant*) adalah kelompok bangunan yang dipergunakan untuk mengolah/ memproses air limbah menjadi bahan-bahan yang berguna lainnya serta tidak berbahaya bagi sekelilingnya. Bangunan ini dimuat untuk wilayah tertentu sesuai dengan kapasitas bangunan tersebut.

Sarana pembuangan air limbah yang sehat harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

1. Tidak mencemari sumber air,
2. Tidak menimbulkan genangan air yang dapat dipergunakan untuk sarang nyamuk,
3. Tidak menimbulkan bau,
4. Tidak menimbulkan genangan air yang tidak menyenangkan apabila dipandang.

Cara-cara pembuangan air limbah

Ada berbagai sistem sarana pembuangan air limbah di daerah pedesaan seperti kolam oksidasi, baik pemeliharaan ikan lele yang langsung dibuang/ disalurkan ke sungai. Berbagai macam sarana pembuangan air limbah berdasarkan jenis materialnya :

1. Sarana pembuangan air limbah dari bambu,
2. Sarana pembuangan air limbah dari kayu,
3. Sarana pembuangan air limbah dari drum,
4. Sarana pembuangan air limbah dari pasangan bata beton,
5. Sarana pembuangan air limbah dari Koral.

Sarana pembuangan air limbah sederhana dengan memakai drum yaitu :

1. Drum dengan tinggi 110 cm dilubang dengan jarak 10 cm di seluruh bagian dinding drum,
2. Digalikan lubang luar dapur untuk menampung air limbah dengan ukuran panjang, lebar dan dalam masing-masing 110 cm,
3. Dasar lubang diisi koral merata selebar 20 cm lalu drum dimasukan ke dalam lubang tersebut, dimana selah-selah drum ditimbun koral

setinggi 110 cm, serta letak drum dalam lubang dapat dilihat dari atas,

4. Saluran air limbah dipasang antara cuci piring/pakaian dengan drum penampungan air limbah serta dibuatkan penutup dari kayu atau bambu,
5. Setiap rumah harus memiliki saluran pembuangan air limbah.

B. Kajian yang relevan

Di bawah ini akan dikemukakan hasil penelitian yang dirasa perlu dan relevan dengan penelitian ini antara lain :

Fitri Oza (2007) melakukan penelitian yang berjudul “Kondisi MCK dan Pengelolaan Limbah Rumah Tangga di Kanagariaan Sungayang di Kabupaten Tanah Datar. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar rumah tangga sudah memiliki tempat MCK baik di dalam maupun di luar rumah dan $\frac{1}{4}$ masyarakat memanfaatkan tempat MCK umum, pengelolaan limbah rumah tangga di Kenagarian Sungayang sangat rendah sekali, karena kurangnya pengetahuan masyarakat, sebagian besar rumah tangga membuang bekas air MCK kekolam, pekarangan rumah, serta pembuangan limbah padat, sebagian besar membuang ke lahan kosong.

Wati yulia (2008) melakukan penelitian yang berjudul “Kondisi Sarana dan Prasarana Kesehatan Lingkungan Permukiman di Kanagarian Koto Tuo Kecamatan Harau Kabupaten 50 Kota”. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa

kebanyakan masyarakat memanfaatkan air sumur untuk kebutuhan hidup sehari-hari, mempunyai jamban jenis *overthung latrine*, tempat pembuangan sampah dan limbah rumah tangga terbuka pada umumnya belum sesuai dengan syarat kesehatan lingkungan.

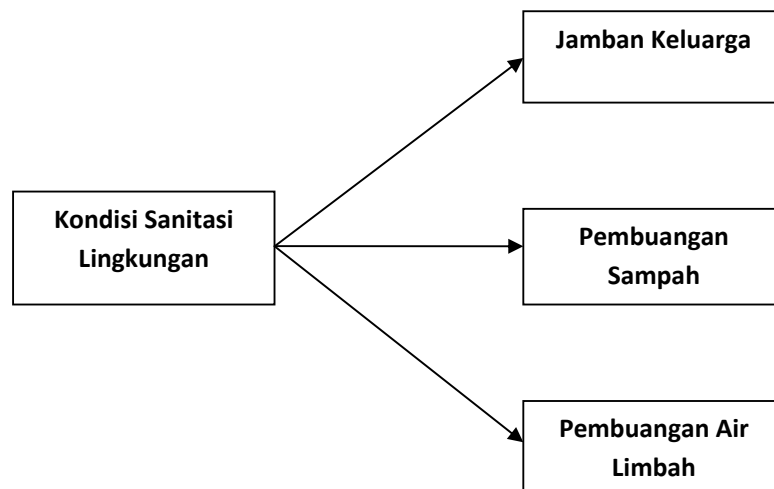
Ria (2008) melakukan penelitian yang berjudul “Kondisi Sarana Air Bersih dan Sanitasi di Kanagarian Situmbuk Kecamatan Salimpaung Kabupaten Tanah Datar”, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat sulit memperoleh air bersih sehingga butuh banyak waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan mandi, memasak, mencuci dan kakus.

C. Kerangka Konseptual

Sanitasi merupakan usaha kesehatan masyarakat dengan menitik beratkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang memenuhi derajat kesehatan manusia terutama pencegahan munculnya penyakit. Sanitasi lingkungan harus diperhatikan dengan baik, karena akan berdampak terhadap kehidupan manusia itu sendiri. Manusia yang tinggal di lingkungan yang bersih dan sehat akan hidup tenang, damai, tentram, dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Pada kenyataannya di kecamatan Depati VII pengelolaan sanitasi lingkungan belum berjalan dengan baik, dapat dilihat dari perilaku masyarakat yang belum memenuhi kriteria lingkungan sehat, misalnya banyaknya masyarakat yang tidak menyediakan tempat pembuangan air limbah mengakibatkan lingkungan menjadi kotor, adanya masyarakat yang membuang sampah sembarangan sehingga berdampak terhadap lingkungan serta kurangnya ketersediaan jamban keluarga.

Untuk memperoleh lingkungan yang sehat, oleh sebab itu perlu diperhatikan pengelolaan sanitasi lingkungan yang baik pula yang dilihat dari ketersediaan jamban keluarga, pembuangan sampah, dan pembuangan air limbah. Apabila pengelolaan sanitasi baik maka akan tercipta lingkungan sehat dan terhindar dari berbagai penyakit begitu pula sebaliknya jika pengelolaan sanitasi buruk maka akan tercipta lingkungan tidak sehat dan munculnya berbagai penyakit.

Sehingga dapat dilihat paradigma kerangka konseptual sebagai berikut :



Gambar II.1. Kerangka Konseptual Studi Tentang Kondisi Sanitasi Lingkungan di Kecamatan Depati VII Kabupaten Kerinci.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditemukan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Kondisi sanitasi lingkungan, dilihat dari penyediaan jamban keluarga, Masih adanya 13,3% rumah tangga yang tidak memiliki jamban di Kecamatan Depati VII akibat keterbatasan biaya, mereka hanya bermata pencaharian sebagai petani. Masyarakat yang tidak memiliki jamban, mereka memanfaatkan sungai sebagai sarana untuk buang air besar, sehingga mencemari air tanah dan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit seperti alergi dan diare.
- 2) Kondisi sanitasi lingkungan dilihat dari pembuangan air sampah, masyarakat di Kecamatan Depati VII, belum memenuhi syarat-syarat kesehatan lingkungan. Hal ini, dapat dilihat dari perilaku masyarakat yang membuang sampah pada tanah kosong, sungai maupun bandar/ selokan. Terutama desa Koto Tuo masyarakatnya membuang sampah di sungai.
- 3) Kondisi sanitasi lingkungan dilihat dari pembuangan air limbah, belum memenuhi syarat- syarat kesehatan, adanya masyarakat yang membuang air limbah (air bekas mandi, cuci, kakus) pada lubang terbuka atau dibiarkan tergenang di belakang rumah tanpa adanya saluran pembuangan dan bak penampung bekas air limbah rumah tangga sehingga lingkungan menjadi kotor.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka disarankan agar :

- 1) Hendaknya setiap rumah tangga memiliki jamban tanpa memanfaatkan sungai sebagai sarana untuk buang air besar sehingga tidak mengotori air permukaan tanah dan akan terciptanya sanitasi lingkungan yang baik dan menghindari munculnya penyakit seperti infeksi akut saluran pernapasan atas, alergi, dan diare.
- 2) Hendaknya pembuangan sampah dilakukan dengan menggali tanah dan ditimbun setebal 60 cm.
- 3) Hendaknya pembuangan air limbah tidak dialiri di atas tanah yang membuat air tergenang sehingga menjadikan lingkungan menjadi kotor serta menimbulkan bau yang tidak enak di sekitar rumah. Sebaiknya dibuat penampungan atau dialiri ketempat penampungan akhir.
- 4) Diharapkan kepada instansi pemerintahan yang bersangkutan, memberikan informasi dan penyuluhan tentang pentingnya menjaga lingkungan agar terciptanya sanitasi yang baik demi meningkatkan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006 . *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Azwar, Asrul. 1979. Kesehatan lingkungan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Asrul. 1996. *Pengantar Ilmu kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Mutiara Sumber Widya.
- BPS. 2009. Kecamatan Depati VII Dalam Angka 2009. Jambi .
- Depkes RI. 2006. Intervensi faktor lingkungan cegah 13 juta kematian. [http ://www. Defkes. Go. Id](http://www.Defkes.Go.Id). Diakses 22 januari 2011.
- Entjang. Indah.1993. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung : PT. Citra Aditia Bakti.
- Entjang .1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- [Http//www. Suhadi.com](http://www.Suhadi.com). /2009/07/07/ Kondisi Sanitasi Lingkungan.
- Irianto dan Waluyo. 2004. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung : Yrama Widya.
- Notoatmojo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oza, Fitri. 2007. Kondisi MCK dan Pengelolaan Limbah Rumah Tangga di Kanagariaan Sungayang Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar. Padang :FIS UNP.
- UU no. 23 Tahun 1997 tentang Lingkungan Hidup.
- Slamet.J.S. 2004. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gadjah Mada university Press.
- Sudjana. 2002. *Metode Statistik* bandung : Tarsito.
- Sukarni, Mariyanti. 1994. *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*. Yogyakarta: Kanisus.