



## Analisis Sanitasi Dasar Wilayah Pesisir Dusun Talaga Ratu

Sunik Cahyawati

Prodi Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada

Email: [sunikcahyawatimh@gmail.com](mailto:sunikcahyawatimh@gmail.com)

**Abstract.** Coastal communities are a group of people who live together inhabiting coastal areas and then form and have a distinctive culture related to their dependence on the use of coastal resources. Basic sanitation is a minimum environmental health requirement that every family must have to meet their daily needs. The scope of basic sanitation is the provision of clean water, disposal of household waste, provision of healthy latrines and clean water facilities. The purpose of this research is to identify basic sanitation in Waitasi Hamlet. The type of research method used is descriptive observation research. Based on the results, it can be concluded that clean water facilities with clean water supply facilities in the Waitasi Hamlet community which have their own, odorless, colorless, tasteless as much as 14 KK (93.3%). facilities for the availability of clean water that are not their own, odorless, colorless, tasteless as much as 1 family (6.7%). Family latrine facilities in the Waitasi hamlet community have not met the requirements for providing family latrines that are not in the form of a goose neck and have a septic tank of 10 families (66.7%). for latrines that are not swan neck, and have a lid, channeled to the river/kolam are 2 families (13.7%) and for latrines with a goose neck septic tank it is 1 household (6.7%). Waste water disposal facilities in the Dusun Waitasi community do not meet the SPAL requirements and are channeled into open sewers as many as 6 people (40.0%), who have impregnated and do not pollute water sources (distance to water source >10 meters) as many as 6 people (40.0) , and 3 people who have SPAL and have closed sewers (City Channels) for further processing (20.0%). Most of the waste disposal facilities in the Dusun Waitasi community do not meet the requirements, namely 11 families (73.3%). people do not have waste disposal facilities and tend to use plastic bags, sacks and boxes for temporary disposal and then throw them to the beach and rivers. there are 4 families (36.7) that have garbage disposal facilities but are not watertight.

**Keywords:** Identification, Basic Sanitation, Waitasi Hamlet, Coastal Region

**Abstrak.** Masyarakat pesisir adalah sekumpulan masyarakat yang hidup bersama mendiami wilayah pesisir kemudian membentuk dan memiliki kebudayaan yang khas terkait dengan ketergantungannya pada pemanfaatan sumberdaya pesisir, Sanitasi dasar adalah syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dipunyai oleh setiap keluarga untuk memenuhi keperluan sehari-hari. Ruang lingkup sanitasi dasar yakni penyediaan air bersih, pembuangan sampah rumah tangga, penyediaan jamban sehat dan Sarana Air Bersih. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengidentifikasi sanitasi dasar di dusun waitasi, Metode jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasi, Berdasarkan hasil dapat di tarik kesimpulan yaitu sarana air bersih dengan sarana penyediaan air bersih pada masyarakat Dusun Waitasi yang memiliki sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa sebanyak 14 KK (93,3%). sarana ketersediaan air bersih bukan milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa sebanyak 1 KK (6,7%). sarana jamban keluarga pada masyarakat dusun waitasi belum memenuhi syarat penyediaan jamban keluarga yang bukan berbentuk leher angsa dan memiliki septictank sebanyak 10 KK (66,7%). untuk jamban yang bukan leher angsa, dan ada tutup, disalurkan kesungai/kekolam adalah 2 KK (13,7%) dan untuk jamban yang leher angsa septictank adalah 1 KK (6,7%). sarana pembuangan air limbah pada masyarakat Dusun waitasi belum memenuhi syarat SPAL dialirkan keselokan terbuka sebanyak 6 orang (40,0%), yang memiliki diresapkan dan tidak mencemari sumber air(jarak dengan sumber air >10 meter) sebanyak 6 orang (40,0), dan yang memiliki SPAL dan dialirkan keselokan tertutup (Saluran Kota) untuk diolah lebih lanjut sebanyak 3 orang (20,0%). sarana pembuangan sampah pada masyarakat Dusun waitasi sebagian besar tidak memenuhi syarat yakni berjumlah 11 KK (73,3%). masyarakat tidak memiliki sarana pembuangan sampah dan cenderung menggunakan kantong plastik, karung dan dos untuk tempat pembuangan sementara kemudian dibuang ke pantai dan sungai. terdapat 4 KK (36,7) yang mempunyai Sarana pembuangan sampah tetapi tidak kedap air.

**Kata kunci:** Identifikasi , Sanitasi Dasar , Dusun Waitasi, Wilayah Pesisir

## **LATAR BELAKANG**

Sanitasi diartikan sebagai alat pengumpulan dan pembuangan tinja serta air buangan masyarakat secara higienis sehingga tidak membahayakan bagi kesehatan seseorang maupun masyarakat secara keseluruhan (Depledge, 1997 dalam WSP, 2011).

Sanitasi dasar adalah upaya dasar dalam meningkatkan kesehatan manusia dengan cara menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan. Upaya sanitasi dasar pada masyarakat meliputi penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah. Sanitasi memiliki banyak pengaruh bagi kesehatan, utamanya sanitasi di lingkungan rumah tangga. Menurut Peraturan Departemen Kesehatan RI (2004).

World Bank Water Sanitation Program (WSP) itu terungkap, bahwa Indonesia berada di urutan kedua di dunia sebagai negara dengan sanitasi buruk. Menurut data yang dipublikasikan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), 63 juta penduduk Indonesia tidak memiliki toilet dan masih buang air besar (BAB) sembarangan di sungai, laut, atau di permukaan tanah (Diela, 2013).

Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) merupakan negara kepulauan terbesar di dunia, yang memiliki ± 18.110 pulau dengan garis pantai sepanjang 108.000 km. Berdasarkan Konvensi Hukum Laut (UNCLOS) tahun 1982, Indonesia memiliki kedaulatan atas wilayah perairan seluas 3,2 juta km<sup>2</sup> yang terdiri dari perairan kepulauan seluas 2,9 juta km<sup>2</sup> dan laut teritorial seluas 0,3 juta km<sup>2</sup>. Selain itu, Indonesia juga mempunyai hak eksklusif untuk memanfaatkan sumber daya kelautan dan berbagai kepentingan terkait dengan wilayahnya seluas 2,7 juta km<sup>2</sup> pada perairan Zona Ekonomi Eksklusif (ZEE) sampai dengan 200 mil dari garis pangkal. Sehingga wajar apabila sekarang ini wilayah pesisir dan laut Indonesia merupakan sasaran dan harapan baru dalam memenuhi kesejahteraan rakyat (Mallewai, 2013).

Undang-undang No. 22 tahun 1999 yang terakhir telah disempurnakan melalui Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 dinyatakan bahwa wilayah daerah propinsi terdiri dari wilayah daratan dan wilayah laut sejauh 12 mil laut yang diukur dari garis pantai ke arah laut lepas dan atau ke arah perairan kepulauan: sedangkan kewenangan daerah kabupaten/kota sejauh sepertiga dari batas laut daerah provinsi Melalui pelimpahan kewenangan tersebut, maka daerah dapat lebih leluasa dalam merencanakan dan mengelola sumberdaya wilayah pesisir, termasuk jasa lingkungan lainnya bagi kepentingan pembangunan daerah itu sendiri (Muttaqiena, 2009).

Negara Indonesia juga dikenal sebagai negara *Mega Biodiversity* dalam hal keanekaragaman hayati, serta memiliki kawasan pesisir yang sangat potensial untuk berbagai opsi pembangunan Tran- sisi antara daratan dan lautan yang membentuk ekosistem beragam dan sangat produktif serta memberikan nilai ekonomi yang luar biasa terhadap manusia (Mallewali, 2013).

Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) merupakan negara kepulauan terbesar di dunia, yang memiliki  $\pm 18.110$  pulau dengan garis pantai sepanjang 108.000 km. Berdasarkan Konvensi Hukum Laut (UNCLOS) tahun 1982, Indonesia memiliki kedaulatan atas wilayah perairan seluas 3,2 juta km<sup>2</sup> yang terdiri dari perairan kepulauan seluas 2,9 juta km<sup>2</sup> dan laut teritorial seluas 0,3 juta km<sup>2</sup>. Selain itu, Indonesia juga mempunyai hak eksklusif untuk memanfaatkan sumber daya kelautan dan berbagai kepentingan terkait dengan wilayahnya seluas 2,7 juta km<sup>2</sup> pada perairan Zona Ekonomi Eksklusif (ZEE) sampai dengan 200 mil dari garis pangkal. Sehingga wajar apabila sekarang ini wilayah pesisir dan laut Indonesia merupakan sasaran dan harapan baru dalam memenuhi kesejahteraan rakyat (Mallewali, 2013).

Berdasarkan hasil observasi dilihat dari segi tempat tinggal keadaan fisik kawasan pesisir di desa waitasi dengan kondisi rumah di desa yang kurang baik, sedangkan dilihat dari profil kesehatan sanitasi lingkungan dasar, daerah tersebut jauh dari yang dikatakan sehat dengan kurang adanya sarana fasilitas lingkungan yang mendukung, seperti pemilikan tempat sampah yang belum memenuhi syarat, sebagian besar masyarakat membiasakan membuang sampah di sembarang tempat di laut, sungai, dan perkarangan rumah, sedangkan sarana fasilitas lainnya seperti sarana air bersih masyarakat menggunakan sumur gali untuk kebutuhan sehari-hari sedangkan saluran pembuangan air limbah SPAL dan jamban masyarakat sekitar kurang lebihnya memiliki tetapi belum memenuhi syarat, sehingga yang digunakan hanya dengan sarana fasilitas seadanya yang digunakan untuk melakukan aktifitas sehari-hari sehingga dari aktifitas tersebut dapat mengakibatkan masalah bagi kesehatan terutama kesehatan berbasis lingkungan.

## **KAJIAN TEORITIS**

Sanitasi dasar adalah upaya dasar dalam meningkatkan kesehatan manusia dengan cara menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan. Upaya sanitasi dasar pada masyarakat meliputi penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah. Sanitasi memiliki banyak pengaruh bagi kesehatan, utamanya

sanitasi di lingkungan rumah tangga. Menurut Peraturan Departemen Kesehatan RI (2004).

Dalam Undang-undang No. 22 tahun 1999 yang terakhir telah disempurnakan melalui Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 dinyatakan bahwa wilayah daerah propinsi terdiri dari wilayah daratan dan wilayah laut sejauh 12 mil laut yang diukur dari garis pantai ke arah laut lepas dan atau ke arah perairan kepulauan: sedangkan kewenangan daerah kabupaten/kota sejauh sepertiga dari batas laut daerah provinsi Melalui pelimpahan kewenangan tersebut, maka daerah dapat lebih leluasa dalam merencanakan dan mengelola sumberdaya wilayah pesisir, termasuk jasa lingkungan lainnya bagi kepentingan pembangunan daerah itu sendiri (Muttaqiena, 2009). Negara Indonesia juga dikenal sebagai negara *Mega Biodiversity* dalam hal keanekaragaman hayati, serta memiliki kawasan pesisir yang sangat potensial untuk berbagai opsi pembangunan Transisi antara daratan dan lautan yang membentuk ekosistem beragam dan sangat produktif serta memberikan nilai ekonomi yang luar biasa terhadap manusia (Mallewali, 2013).

Namun semakin meningkatnya pertumbuhan penduduk dan pesatnya kegiatan pembangunan di wilayah pesisir serta berbagai peruntukan seperti pemukiman, perikanan, pelabuhan, objek wisata dan lain-lain, maka tekanan ekologis terhadap ekosistem sumberdaya pesisir dan laut ini semakin meningkat. Sehingga Meningkatnya tekanan ini tentunya akan dapat mengancam keberadaan dan kelangsungan ekosistem dan sumberdaya pesisir laut dan pulau-pulau kecil yang ada di sekitarnya menjadi rusak dan mengakibatkan berbagai macam pencemaran seperti; pencemaran air laut akibat pembuangan sampah di laut dan air limbah di laut, matinya trumbuk karang, abrasi, dan berbagai macam aktivitas manusia yang dapat merusak lingkungan sehingga dari dampak tersebut dapat mengakibatkan gangguan masalah kesehatan yang ada seperti kesehatan berbasis lingkungan (Mallewali, 2013).

Pada dasarnya wilayah pesisir berkembang menjadi kawasan dengan pertumbuhan yang cukup pesat, mengingat kawasan pesisir dapat menyediakan ruang dengan aksesibilitas tinggi dengan relatif murah dibandingkan dengan ruang daratan di atasnya oleh karena itu pesisir menjadi tempat tujuan penggerakan penduduk. Hampir 60 % jumlah penduduk di kota – kota besar, seperti, jakarta, Surabaya, Semarang, Medan dan Makassar yang Menyebarkan ke daerah pesisir, Dalam kaitannya dengan kemudahan akses dan hubungan antar pulau dan antar wilayah sebagian kota – kota besar di Indonesia berada di kawasan pesisir sehingga lingkungan tersebut apabila tidak terjaga dengan baik maka dapat mengakibatkan pesatnya penyebaran penyakit berbasis lingkungan yang ada di kawasan pesisir (Zain, 2007).

Data dari penelitian terdahulu di lihat penelitian ini merupakan penelitian survey dengan rancangan deskriptif. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran sarana sanitasi lingkungan masyarakat daerah pesisir pantai di Kecamatan Bone Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Bone, Kabupaten Bone Bolango. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 2407 KK, dengan jumlah sampel sebanyak 343 KK dengan teknik Proportional Stratified Random Sampling. Analisis dilakukan dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian diperoleh bahwa persentase SPAL yang memenuhi syarat sebanyak (20,4%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak (79,6%). Sarana TPS yang memenuhi syarat sebanyak (6,7%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak (93,3%). Sebanyak 5,8% jamban yang digunakan responden memenuhi syarat dan sebanyak 94,2% jamban yang digunakan responden tidak memenuhi syarat. Untuk sarana penyediaan air bersih yang memenuhi syarat sebanyak (58,6%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak (41,4%), (Taib, 2012).

## **METODE PENELITIAN**

### ***Jenis Penelitian***

Dalam jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian *Deskriptif observasi* yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat dan Jumlah sampel yang ada Di Dusun Waitasi.

Penelitian ini dilakukan Di Dusun Waitasi. Dan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 18-19 November 2021.

### ***Populasi dan Sampel***

Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di Dusun Waitasi yang bermukiman di pesisir pantai dengan jumlah populasi sebanyak 15 KK. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian masyarakat dengan besar sampel 15 responden yang berdomisili di Dusun Waitasi.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

Data yang di kumpulkan dengan menggunakan kuesioner observasi untuk mengetahui karakteristik responden yang terdiri dari: nama, umur, jenis kelamin, dan pekerjaan dan kuesioner observasi digunakan untuk mengukur sanitasi dasar seperti : sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, sarana pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah di Dusun Waitasi.

### ***Metode Pengukuran Sampel***

Sampel yang akan di wawancarai terlebih dahulu ditanya tentang kesediaannya untuk

berse- dia menjadi responden. Kemudian jika bersedia maka responden tersebut akan diwawancarai sesuai dengan pertanyaan yang ada dalam lembar observasi.

### **Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi yang melalui tahap editing, koding, entri dan pengolahan, kemudian dari hasil selanjutnya disediakan dalam bentuk tabulasi dan narasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin  
Di Desa Talaga Gemba  
Tahun 2021**

jenis kelamin	Frekuensi	Pesentase (%)
Perempuan	10	66.7
Laki-laki	5	33.3
Total	15	100

*Sumber: Data primer tahun 2021*

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 5 responden (33.3%) dan perempuan sebanyak 10 responden (66.7%) di Desa Talaga Ratu Gemba

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan  
Umur Di Desa Talaga Gemba  
Tahun 2021**

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
17-25 tahun	2	13.3
26-35 tahun	3	20.0
36-45 tahun	4	26.7
46-55 tahun	4	26.7
56-65 tahun	2	13.3
Total	15	100

*Sumber: Data primer tahun 2021*

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa umur responden antara 17-25 tahun sebanyak 2 orang (13,3%), 26-35 tahun sebanyak 3 responden (20,0%) , umur 36-45 tahun sebanyak 4 responden (26,7%), 46-55 tahun sebanyak 4 responden (26.7%), dan 56-65 tahun sebanyak

2 responden (13.3%) Di Desa Talga Ratu Gemba.

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Talaga Gemba Tahun 2021**

Perkerjaan	frekuensi	Presentase (%)
PNS	2	13.3
Wiraswasta	3	20.0
IRT	4	26.7
Petani	6	40.0
Total	15	100

*Sumber: Data primer tahun 2021*

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 2 responden (13.3%), Wirasasta sebanyak 3 responden (20.0%), IRT sebanyak 4 responden (26.7%), dan petani sebanyak 6 responden (40.0%) Di Desa Talaga Ratu Gemba

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Sarana Air Bersih Di Desa Talaga Ratu Gemba Tahun 2021**

Sarana air bersih	frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada	0	0
Ada, bukan milik sendiri, berbau, berwarna, dan berasa	0	0
Ada, milik sendiri,berbau, berwarna, dan berasa	0	0
Ada, milik sendiri,tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa	6	40.0
Ada, bukan milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa	9	60.0
Total	15	100

*Sumber: Data primer tahun 2021*

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa responden dengan kepemilikan kategori sarana ketersediaan air bersih milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa sebanyak 6 responden (40.0%). Dan sarana ketersediaan air bersih bukan milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa sebanyak 9 responden (60.0%).

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Ketersediaan Sarana Pembuangan Kotoran Di Desa Talaga Ratu Gemba Tahun 2021**

Sarana pembuangan kotoran	frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada	2	13.3
Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan ke sungai atau kolam	2	13.3
Ada, leher angsa, ada tutup, disalurkan ke sungai atau kolam	0	0
Ada, bukan leher angsa, ada tutup, septic tank	9	60.0
Ada, leher angsa, septic tank	2	13.3
total	15	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5, mengenai sarana pembuangan kotoran (jamban) di Desa Talaga Ratu Gemba semua KK sudah memiliki dan menggunakan jamban sebagai sanitasi dasarnya. Dari hasil observasi jenis jamban terbanyak yang dimiliki oleh warga yang ada di Desa Talaga Ratu Gemba adalah jamban yang bukan leher angsa dan ada tutup septic tank sebanyak 9 KK (60,0%), untuk jamban yang bukan leher angsa, dan ada tutup, disalurkan ke sungai/kekolam adalah 2 KK (13,3%), untuk jamban yang leher angsa septic tank adalah 2 KK (13.3%) dan tidak memiliki jamban adalah 2 KK (13.3%).

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) Di Desa Talaga Ratu Gemba Tahun 2021**

Sarana pembuangan air limbah (SPAL)	frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur di halaman	0	0
Ada, diresapkan tetapi mencemari sumber air (jarak sumber air jarak dari sumber < 10 meter)	0	0
Ada, dialirkan ke selokan terbuka	2	13.3
Ada, diresapkan dan tidak	13	86.3

mencemari sumber air (jarak dengan sumber air > 10 meter)		
Ada, di alirkan ke selokan tertutup (saluran kota) untuk di olah lebih lanjut	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2021*

Berdasarkan tabel 6 Jumlah responden dengan kepemilikan SPAL di Desa Talaga Ratu Gemba yaitu untuk yang memiliki, dialirkan keselokan terbuka sebanyak 2 orang (13.3%), yang memiliki diresapkan dan tidak mencemari sumber air(jarak dengan sumber air >10 meter) sebanyak 13 orang (86.3%).

**Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Sarana Pembuangan Sampah Di Desa Talaga Ratu Gemba Tahun 2021**

Sarana pembuangan sampah	frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada	0	0
Ada, tetapi tidak kedap air	0	0
Ada, kedap air dan tidak tertutup	0	0
Ada, kedap air dan tertutup	15	100
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer tahun 2021*

Berdasarkan tabel 7 Jumlah responden dengan ketersediaan sarana pembuangan sampah di Desa Talaga Ratu Gemba untuk yang tidak memiliki, kedap air dan tertutup sebanyak 15 orang (100.0%)

### **Pembahasan**

Sanitasi diartikan sebagai alat pengumpulan dan pembuangan tinja serta air buangan masyarakat secara higienis sehingga tidak membahayakan bagi kesehatan seseorang maupun masyarakat secara keseluruhan. (Depledge, 1997 dalam WSP, 2011).

Sanitasi dasar adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana buang air besar, sarana pengolahan sampah, limbah rumah tangga sarana serta penyediaan air bersih. (Keputusan Menteri Kesehatan, 2008).

Penelitian ini memperlihatkan sarana sanitasi dasar masyarakat wilayah pesisir di dusun waitasi meliputi penyediaan air bersih, jamban (sarana pembuangan kotoran), sarana pengolahan sampah, serta spal (sarana pembuangan air limbah).

### **1. Sarana Penyediaan Air Bersih**

Berdasarkan hasil penelitian dikatakan bahwa sarana penyediaan air bersih pada masyarakat Dusun Waitasi yang milik sendiri, tidak berbau, tidak bewarna, tidak berasa sebanyak 14 KK (93,3%). Sarana air bersih yang digunakan masyarakat dusun waitasi adalah sumur gali dan juga air PAM. sarana ketersediaan air bersih bukan milik sendiri, tidak berbau, tidak bewarna, tidak berasa sebanyak 1 KK (6,7%). 1KK tersebut menumpang dan memperoleh air bersih dari sumur tetangga sebelah rumah.

Syarat ketersediaan air bersih Menurut Depkes RI (2005), berapa sumber air yang menghasilkan air bersih dan umumnya digunakan masyarakat di Indonesia diantaranya adalah sumur gali, sumur pompa tangan, perlindungan air hujan, perlindungan mata air, sistem perpipaan, dan terminal air.

### **2. Sarana Jamban Keluarga**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sarana jamban keluarga pada masyarakat dusun waitasi semua KK semua KK sudah memiliki dan menggunakan jamban sebagai sanitasi dasarnya.

Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa masyarakat memang paling banyak belum memenuhi syarat penyediaan jamban keluarga yang bukan berbentuk leher angsa dan memiliki septictank sebanyak 10 KK (66,7%). untuk jamban yang bukan leher angsa, dan ada tutup, disalurkan kesungai/kekolam adalah 2 KK (13,7%) dan untuk jamban yang leher angsa saptictank adalah 1 KK (6,7%).

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia bagi suatu keluarga yang sering disebut kaku atau WC. Jamban keluarga merupakan salah satu dari berbagai masalah Kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas. Penyediaan sarana pembuangan tinja masyarakat terutama dalam pelaksanaannya tidaklah mudah, karena menyangkut peran serta masyarakat yang sangat erat dengan perilaku, tingkat ekonomi, kebudayaan, pengetahuan dan Pendidikan. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa rumah tangga yang menggunakan fasilitas BAB milik sendiri (76,2%), milik bersama (6,7%), dan fasilitas umum (4,2%). Meskipun Sebagian besar rumah tangga di Indonesia mempunyai fasilitas BAB, akan tetapi masih banyak masyarakat yang melakukan BAB sembarangan tempat yaitu sebanyak (12,9%).

### **3. Sarana Pembuangan Air Limbah**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sarana pembuangan air limbah pada masyarakat Dusun waitasi belum memenuhi syarat karna terdapat sebagian masyarakat SPAL dialirkan keselokan terbuka sebanyak 6 orang (40,0%), yang memiliki diresapkan dan

tidak mencemari sumber air(jarak dengan sumber air >10 meter) sebanyak 6 orang (40,0), dan yang memiliki SPAL dan dialirkan keselokan tertutup (Saluran Kota) untuk diolah lebih lanjut sebanyak 3 orang (20,0%).

Syarat Sarana Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Air limbah atau air buangan adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan bagi kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup batasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan sampah cair yang berasal dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran dan industri,

#### **4. Sarana Pembuangan Sampah**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sarana pembuangan sampah pada masyarakat Dusun waitasi sebagian besar tidak memenuhi syarat yakni berjumlah 11 KK (73,3%). masyarakat tidak memiliki sarana pembuangan sampah dan cenderung menggunakan kantong plastik, karung dan dos untuk tempat pembuangan sementara kemudian dibuang ke pantai dan sungai. Dan terdapat 4 KK (36,7) yang mempunyai Sarana pembuangan sampah tetapi tidak kedap air. Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan di buang. Para ahli kesehatan masyarakat Amerika membuat batasan, sampah (*waste*) adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang di buang yang berasal dari kegiatan manusia, dan tidak terjadi dengan sendirinya (Notoadmodjo, 2007). Syarat Tempat Sampah yang Sehat Menurut Herianto tahun 2014 yang dikutip dari Suryasa tahun 2008:172, Syarat tempat sampah yang sehat yaitu:Konstruksinya kuat dan tidak mudah bocor sehingga sampah tersebut tidak berserakan, Mempunyai tutup yang dibuat sedemikian rupa agar mudah dibuka dan ditutup tanpa harus mengotorkan tangan, Mudah dibersihkan, Mempunyai ukuran yang sesuai agar tidak meluap dan mudah diangkut, Tempat sampah basah dan kering harus dipisahkan untuk memudahkan dalam proses pengolahan, Menyediakan plastik didalamnya, Tempat sampah dibersihkan secara rutin agar kuman-kuman penyakit tidak tertinggal.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil dapat di tarik kesimpulan yaitu sarana air bersih dengan sarana penyediaan air bersih pada masyara- kat Dusun Waitasi yang memiliki sendiri, tidak berbau, tidak bewarna, tidak berasa sebanyak 1 4 KK (93,3%). sarana ketersediaan air bersih bukan

milik sendiri, tidak berbau, tidak bewarna, tidak berasa sebanyak 1 KK (6,7%). sarana jamban keluarga pada masyarakat dusun waitasi belum memenuhi syarat penyediaan jamban keluarga yang bukan berbentuk leher angsa dan memiliki septictank sebanyak 10 KK (66,7%). untuk jamban yang bukan leher angsa, dan ada tutup, disalurkan kesungai/kekolam adalah 2 KK (13,7%) dan untuk jamban yang leher angsa saptictank adalah 1 KK (6,7%). sarana pembuangan air limbah pada masyarakat Dusun waitasi belum memenuhi syarat SPAL dialirkan keselokan terbuka sebanyak 6 orang (40,0%), yang memiliki diresapkan dan tidak mencemari sumber air(jarak dengan sumber air >10 meter) sebanyak 6 orang (40,0), dan yang memiliki SPAL dan dialirkan keselokan tertutup (Saluran Kota) untuk diolah lebih lanjut sebanyak 3 orang (20,0%). sarana pembuangan sampah pada masyarakat Dusun waitasi sebagian besar tidak memenuhi syarat yakni berjumlah 11 KK (73,3%). masyarakat tidak memiliki sarana pembuangan sampah dan cenderung menggunakan kantong plastik, karung dan dos untuk tempat pembuangan sementara kemudian dibuang ke pantai dan sungai. terdapat 4 KK (36,7) yang mempunyai Sarana pembuangan sampah tetapi tidak kedap air.

Diharapkan masyarakat lebih meningkatkan pengetahuan tentang sarana sanitasi wilayah pesisir dengan mengikuti sosialisasi petugas tenaga kesehatan yang menyangkut sarana sanitasi sehingga dapat tercipta sarana sanitasi yang baik pada daerah wilayah pesisir. Petugas kesehatan agar lebih banyak memberikan informasi atau penyuluhan tentang sarana sanitasi bagi masyarakat wilayah pesisir.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Fahmy, 2012. *Gambaran Sanitasi Lingkungan Pemukiman*. (Online) Diakses tanggal november 2021.
- Mallewai Isty, 2013. *Perilaku Masyarakat Pesisir Terhadap Pengelolaan Lingkungan Hidup di Pantai Teluk Palu Propinsi Sulawesi Tengah*. (Online) Diakses tanggal 22 november 2021.
- Muttaqiena, 2009. *Makalah Pengolahan Wilayah Pesisir Secara Berkelanjutan Pasca Sarjanah Pasca Sunami Desember 2004 Semarang*. Diakses Tanggal 22 november 2021.
- Notoatmodjo S, 2008. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Taib, 2011. *Gambaran Sanitasi Lingkungan Masyarakat Daerah Pesisir Pantai Di Kecamatan Bone Kabupaten Bone Bolango*. (online) (<http://ejurnal.fikk.ung.ac.id>) Diakses tanggal Notoatmodjo S, 2008. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Taib, 2011. *Gambaran Sanitasi Lingkungan Masyarakat Daerah Pesisir Pantai Di Kecamatan Bone Kabupaten Bone Bolango*. (online) (<http://ejurnal.fikk.ung.ac.id>) Di-

aksestanggal 22 november 2021.

Zain Purnama Dian, 2007. *Kualitas Pemukiman Pesisir Pantai Kota Bau-Bau Sulawesi Tenggara Kabupaten*. Jakarta :Skripsi ini Diterbitkan FMIPA UI. Zain Purnama Dian, 2007. *Kualitas Pemukiman Pesisir Pantai Kota Bau-Bau Sulawesi Tenggara Kabupaten*. Jakarta:Skripsi ini Diterbitkan FMIPAUI.