

Sumber Air Bersih, Jamban, Sampah dan Sarana Pembuangan Air Limbah di Permukiman Kumuh Kota Padang

Description of Clean Water Sources, Latrines, Waste, and Wastewater in Slums of Padang City

Novia Wirna Putri¹, Areta Ardiningrum¹

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas
Padang, Indonesia

***Corresponding Author : Novia Wirna Putri**

Email: noviawirna.81@gmail.com

ABSTRAK

Sanitasi adalah elemen yang penting untuk menunjang kesehatan masyarakat. Kondisi sanitasi seperti sumber air bersih, kondisi dan kepemilikan jamban, pengelolaan sampah dan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) sangat perlu mendapat perhatian terutama di lingkungan permukiman kumuh agar tidak menjadi faktor risiko kejadian penyakit berbasis lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran distribusi frekuensi sumber air bersih, kondisi dan kepemilikan jamban, pengelolaan sampah dan SPAL di wilayah permukiman kumuh Kota Padang. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah permukiman kumuh Kota Padang pada bulan April-Oktober tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada pada wilayah pemukiman kumuh Kota Padang yaitu 3.354 KK dari 22 kelurahan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 373 responden dari 11 kelurahan terpilih dengan teknik pengambilan sampel *proportional random sampling*. Teknik pengumpulan data berupa observasi dan wawancara. Sebanyak 39,4 % sumber air bersih responden berasal dari sumur gali, sebanyak 16,1 % memiliki jamban, namun bukan leher angsa, tidak ada tutup, dan disalurkan ke sungai/kolam, sebanyak 20,4 % responden tidak memiliki sarana pembuangan sampah dan 77,7 % memiliki SPAL yang terbuka. Pemerintah Kota Padang perlu mempertimbangkan upaya untuk memperbaiki dan memperluas akses terhadap sumber air bersih yang lebih aman dan berkelanjutan, serta perlu upaya edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan pendekatan yang lebih komprehensif terutama di lingkungan permukiman kumuh.

Kata Kunci : Air Bersih, Sanitasi, Permukiman Kumuh

ABSTRACT

Sanitation is an essential element to support public health. Sanitation conditions such as clean water sources, toilet ownership, waste management, and Wastewater Drainage Channels need attention, especially in slum areas, so that they do not become risk factors for environmentally based diseases. This study aimed to see the distribution of the frequency of clean water sources, toilet ownership, waste management, and wastewater in slum areas of Padang City. The design of this study was descriptive-analytical with a quantitative approach. This research was conducted in the slums of Padang City in April-October 2024. The population in this study was all people living in the slums of Padang City, namely 3,354 families from 22 sub-districts. The sample in this study was 373 respondents from 11 selected sub-districts with a proportional random sampling technique. Data collection techniques were in the form of observation and interviews. As many as 39.4% of respondents had clean water sources from dug wells, and 16.1% had toilets. Still, not goosenecks, no lids, and channeled to rivers/ponds, as many as 20.4% of respondents did not have waste disposal facilities, and 77.7% had open SPAL. The Padang City Government needs to consider efforts to improve and expand access to safer and more sustainable clean water sources. It needs educational efforts about clean and healthy living behavior with a more comprehensive approach, especially in slum areas.

Keywords: Clean Water, Sanitation, Slum Settlement

PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan keadaan atau kondisi yang dapat mempengaruhi kesehatan, terutama mengenai kotoran manusia dan infeksi yang secara khusus berkaitan dengan drainase, pembuangan kotoran dan sampah dari kegiatan rumah tangga. Sarana sanitasi dasar adalah syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dimiliki oleh masyarakat, dimana sanitasi minimum ini diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan dan menitikberatkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan.⁽¹⁾

Ruang lingkup sanitasi dasar meliputi sarana air bersih, ketersediaan jamban, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pengelolaan sampah. Sanitasi adalah elemen yang penting untuk menunjang kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif pada aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, serta meningkatnya jumlah berbagai penyakit berbasis lingkungan.⁽²⁾

Tingginya penyakit berbasis lingkungan disebabkan oleh faktor lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah. Berdasarkan aspek sanitasi tingginya angka penyakit berbasis lingkungan banyak disebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan air bersih masyarakat, pemanfaatan jamban yang masih rendah, tercemarnya tanah, air, dan udara karena limbah rumah tangga, limbah industri, limbah pertanian, sarana transportasi, serta kondisi lingkungan fisik yang memungkinkan.⁽³⁾

Indonesia menjadi negara kedua yang menjadi negara dengan sanitasi terburuk di dunia setelah India. Hal ini sangat ironis dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara seperti Singapura dan Malaysia yang memiliki cakupan layanan sanitasi di atas 90%. Sanitasi yang buruk dapat menyebabkan beberapa penyakit. Penularan kolera, diare, disentri, hepatitis A, tipus, dan polio dikaitkan dengan kurangnya akses sanitasi. Diperkirakan, 280.000 orang meninggal karena diare setiap tahun karena sanitasi yang tidak memadai, yang juga merupakan faktor utama dalam penyebaran schistosomiasis, trachoma, cacingan, dan penyakit tropis lainnya.⁽⁴⁾

Hal ini mengindikasikan masih

rendahnya cakupan dan kualitas intervensi lingkungan. Masih tingginya kejadian penyakit berbasis lingkungan disebabkan oleh masih buruknya kondisi sanitasi dasar, meningkatnya pencemaran serta masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat.⁽³⁾

Kota Padang merupakan salah satu wilayah di Provinsi Sumatera Barat dengan sejumlah permasalahan terkait penyakit berbasis lingkungan. Trend kasus penyakit berbasis lingkungan cenderung meningkat di Kota Padang. Jumlah kasus penyakit DBD meningkat dari tahun 2021 sebesar 366 kasus (*Incidence rate* 37.2 %) meningkat menjadi 824 kasus (*Incidence rate* 82,6 %) pada tahun 2022. Trend kasus penyakit diare juga meningkat. Jumlah kasus diare pada balita yang dilayani sebanyak 1.199 kasus tahun 2022, mengalami kenaikan dari kasus tahun sebelumnya (906 kasus) dan jumlah yang dilayani pada semua umur sebanyak 5.970 kasus. Jumlah penemuan kasus ini juga meningkat dibandingkan tahun 2021 (4.114 kasus) dan semuanya ditangani. Trend jumlah kasus TB dua tahun terakhir (2021 dan 2022) jauh mengalami kenaikan, yaitu dari 2488 kasus pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 3454 kasus tahun 2022.⁽⁵⁾

Dalam upaya penyelenggaraan kesehatan lingkungan menurut data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023, rumah tangga yang memiliki sarana air minum yang aman/telah diperiksa kualitas air minumnya adalah sebesar 90,4 %, rumah tangga yang memiliki pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga sebesar 93 %, rumah tangga yang memiliki pengelolaan sampah sebesar 82,6 %, rumah tangga yang memiliki pengelolaan limbah cair sebesar 81,8 %.⁽⁶⁾

Salah satu faktor risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan adalah lingkungan yang kumuh. Menurut Undang-Undang No.1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman. Permukiman kumuh adalah permukiman yang tidak layak huni yang disebabkan antara lain oleh luas tanah yang melanggar atau rencana tata ruang, kepadatan bangunan, di daerah yang sangat terbatas, rawan penyakit, penyakit sosial dan lingkungan kualitas umum bangunan yang buruk, infrastruktur lingkungan yang tidak memadai dan berbahaya.⁽⁷⁾ Berdasarkan Keputusan Walikota Padang Nomor 519

Tahun 2020 Tentang Penetapan Lokasi Lingkungan Perumahan dan Permukiman Kumuh, sebesar 20% dari wilayah Kota Padang terdiri dari 9 kecamatan dari 11 kecamatan di Kota Padang atau sebanyak 22 kelurahan dari 104 kelurahan yang ada di Kota Padang termasuk permukiman kumuh. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Asmariati Tahun 2017 Tentang Pengelompokan Permukiman Kumuh Kota Padang Berdasarkan Permen PUPR No. 2/PRT/206, tingkat kekumuhan permukiman kumuh kota padang berada di kategori ringan hingga sedang dengan tipologi permukiman kumuh berada di dataran rendah tepi air kebencanaan, dataran tinggi tepi air kebencanaan, dataran rendah kebencanaan, dan dataran tinggi kebencanaan.^{(8),(9)}

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik yaitu pendekatan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena atau variabel yang sedang diteliti. Penelitian ini dilakukan di wilayah permukiman kumuh Kota Padang dengan jumlah populasi yaitu 3.354 KK. Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan jumlah sampel yaitu sebanyak 373 KK dengan 61 teknik pengambilan sampel *proportional random sampling* dimana sampel diambil pada 11 kelurahan dari 22 kelurahan yang termasuk kategori wilayah permukiman kumuh Kota Padang. Sampel yang diambil ditetapkan berdasarkan kategori kekumuhan yang ditetapkan dalam Kepwako No 519 Tahun 2020 yaitu Kelurahan Pasar Ambacang, Piai Tangah, Banuaran, dan Tabing Banda Gadang pada kategori rendah. Kelurahan Pisang, Balai Gadang, Koto Lalang, dan Lubuk Begalung pada kategori Sedang, Kelurahan Batipuh Panjang, Anduring, Padang Besi pada kategori tinggi. Penelitian dilakukan pada bulan April sampai Oktober tahun 2024. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat yang berada di wilayah permukiman kumuh Kota Padang yaitu sebanyak 22 kelurahan menurut Keputusan Walikota Padang nomor 519 tahun 2020. Pemilihan sampel penelitian dilakukan dengan teknik *proportional random sampling*

sebanyak 373 responden. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan mendatangi setiap rumah terpilih menggunakan kuesioner yang bersumber dari Kepmenkes No 829 Tahun 1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan dan Kepmenkes No 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 dan penelitian Gusti (2023).^{(10),(11),(12)} Aspek komponen yang dinilai kondisi sumber air bersih, kondisi dan kepemilikan jamban, pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah (SPAL), keberadaan jentik di wilayah permukiman kumuh Kota Padang sedangkan data sekunder didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang.

Data yang terkumpul diinput ke *software* pengolahan data SPSS, kemudian dianalisis untuk mendapatkan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian berdasarkan hasil ukur setiap variabel.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum Wilayah Permukiman Kumuh Kota Padang

Kota Padang merupakan ibukota Provinsi Sumatera Barat yang terletak di pantai barat Pulau Sumatera. Luas Kota Padang yaitu 695 km². Secara geografis, Kota Padang berada di antara 00°44'00" dan 1°08'35" Lintang Selatan serta antara 100°05'05" dan 100°34'09" Bujur Timur. Kota Padang berbatasan dengan Kabupaten Padang Pariaman pada sebelah utara, Kabupaten Pesisir Selatan pada sebelah selatan, Kabupaten Solok pada sebelah timur, dan Samudera Hindia pada sebelah barat. Secara administratif, Kota Padang memiliki 11 Kecamatan dan 104 Kelurahan.

Kota Padang merupakan kota dengan jumlah kawasan permukiman kumuh tertinggi di Provinsi Sumatera Barat dengan luas 122,33 ha. Jumlah wilayah kumuh perkotaan yang terdapat di Kota Padang yaitu 22 kelurahan yang meliputi Kelurahan Anduring, Kelurahan Pasar Ambacang, Kelurahan Balai Gadang, Kelurahan Batang Kabung Ganting, Kelurahan Batipuh Panjang, Kelurahan Padang Sarai, Kelurahan Bungus Barat, Kelurahan Bungus

Timur, Kelurahan Teluk Kabung Selatan, Kelurahan Banuaran, Kelurahan Koto Baru, Kelurahan Lubuk Begalung, Kelurahan Tabing Banda Gadang, Kelurahan Flamboyan, Kelurahan Bandar Buat, Kelurahan Koto Lalang, Kelurahan Padang Besi, Kelurahan Tarantang, Kelurahan Binuang Kampung Dalam, Kelurahan Limau Manis, Kelurahan Piai Tengah, dan Kelurahan Pisang (data dinas perkim kota padang 2020). Pemerintah Kota Padang telah mengeluarkan Keputusan Walikota No 519 Tahun 2020 tentang Lokasi

Perumahan Kumuh dan Permukiman Kumuh Kota Padang sebagai dasar untuk melakukan langkah dan strategi dalam penanganan permasalahan di wilayah kumuh Kota Padang.

2. Sumber Air Bersih di Wilayah Permukiman Kumuh Kota Padang

Uraian distribusi frekuensi jawaban responden mengenai sumber air bersih yaitu

Tabel 1. Uraian Distribusi Frekuensi Sumber Air Bersih di Wilayah Permukiman Kumuh Kota Padang

Sumber Air Bersih	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sungai	3	0,8
Sumur Gali	147	39,4
Sumur Bor	99	26,5
Pamsimas	18	4,8
PDAM	106	28,4
Kecukupan Air Bersih		
Tidak Cukup	1	3,0
Cukup	372	99,7
Total	373	100,0

Berdasarkan Tabel 1. Diketahui sebanyak responden dengan sumber air bersih dari sungai (0,8%), 147 responden dengan sumber bersih dari sumur gali (39,4%), 99 responden dengan sumber air bersih dari sumur bor (26,5%), 18 responden dengan sumber air bersih dari Pamsimas (4,8%), dan sebanyak 106 responden dengan sumber air bersih dari PDAM (28,4 %). Kecukupan air

3. Kondisi dan Kepemilikan Jamban di Wilayah Permukiman Kumuh di Kota Padang

Uraian distribusi frekuensi jawaban responden mengenai kondisi dan

bersih dinilai berdasarkan Permen PU PR No. 29 Tahun 2018 bahwa kebutuhan minimal air yang digunakan rumah tangga untuk minum/masak/cuci/mandi/dll adalah 60 liter/orang/hari.⁽¹³⁾ Sebesar 99,7 % responden memiliki kecukupan air bersih, dan sebesar 3 % tidak memiliki kecukupan air bersih.

kepemilikan jamban dapat dilihat pada Tabel 2:

Tabel 2. Uraian Distribusi Frekuensi Kondisi dan Kepemilikan Jamban di Wilayah Permukiman Kumuh Kota Padang

Lokasi Utama BAB	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Parit	4	1,1
Sungai	9	2,4
Jamban	360	96,5
Total	373	100,0
Kepemilikan jamban		
Tidak ada	13	3,5
Ada	360	96,5
Total	373	100,0

Kondisi jamban	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada jamban	13	3.5
Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan ke sungai/kolam	60	16.1
Ada, bukan leher angsa ada ditutup, disalurkan ke sungai/kolam	15	4.0
Ada, bukan leher angsa ada tutup, septic tank	38	10.2
Ada, leher angsa, septic tank	247	66.2
Total	373	100,0

Berdasarkan Tabel 2, lokasi utama BAB responden adalah jamban yaitu sebesar 360 responden (96,5 %), sebesar 247 responden (66,2 %) memiliki jamban dengan leher angsa dan pembuangan akhir ke septic tank.

4. Pengelolaan Sampah dan Limbah Rumah Tangga di Wilayah Permukiman Kumuh di Kota Padang

Distribusi frekuensi sarana pembuangan sampah dapat dilihat pada Tabel 3:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sarana Pembuangan Sampah di Wilayah Permukiman Kumuh Kota Padang

Sarana Pembuangan Sampah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ada	76	20,4
Ada, kedap air tapi tidak ada tutup	251	67,3
Ada, kedap air dan bertutup	46	12,3
Total	373	100,0
Tempat Pembuangan Sampah		
Goni	35	9.4
Kantong plastik	177	47.5
Ban bekas	1	.3
Ember/wadah bekas	88	23.6
Keranjang sampah plastik	72	19.3
Total	373	100.0
Metode Pembuangan Sampah		
Ke sungai/tanah kosong/kebun	11	2.9
Di halaman lalu dibakar	135	36.2
Kadang dibuang ke tempat sampah umum	72	19.3
Diambil petugas	91	24.4
Ke pengumpulan sampah umum setiap hari	63	16.9
Ke bank sampah	1	0.3
Total	373	100.0

Kondisi SPAL		
Tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur di halaman rumah	8	2.1
Ada, diresapkan tetapi mencemari sumber air (jarak dengan sumber air < 10 m)	24	6.4
Ada, dialirkan ke selokan terbuka	290	77.7
Ada, diresapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air > 10 m)	16	4.3
Ada, disalurkan ke selokan tertutup (saluran kota) untuk diolah lebih lanjut	35	9.4
Total	373	100.0

Berdasarkan Tabel 3. diketahui sebanyak 76 responden (20,4%) tidak memiliki sarana pembuangan sampah, sebanyak 47,5 % tempat pembuangan sampah adalah kantong plastik, sebanyak 36,2 % sampah dibakar di halaman rumah, sebanyak 77,7 % SPAL ada namun dialirkan ke selokan terbuka.

5. Keberadaan Jentik Nyamuk di Wilayah Permukiman Kumuh Kota Padang

Distribusi frekuensi keberadaan jentik nyamuk dapat dilihat pada tabel 5. Berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Keberadaan Jentik Nyamuk di Wilayah Permukiman Kumuh Kota Padang

Keberadaan Jentik Nyamuk	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ada	267	71,6
Ada	106	28,4
Total	373	100,0

Berdasarkan tabel 5. diketahui sebanyak 267 responden (71,6%) tidak ada jentik nyamuk di sekitar rumah dan sebanyak 106 responden (28,4%) mendapati keberadaan jentik nyamuk di sekitar rumah.

PEMBAHASAN

1. Sumber Air Bersih di Wilayah Permukiman Kumuh di Kota Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari 373 responden menunjukkan

bahwa sumber air bersih yang paling umum adalah sumur gali dengan 147 responden (39,4%). Hal ini menunjukkan bahwa sumur gali masih menjadi pilihan utama bagi masyarakat dalam mendapatkan air bersih. Responden yang menggunakan sumber air dari sumur bor yaitu 99 responden (26,5%). Hal ini berarti terdapat masyarakat yang beralih ke teknologi yang lebih modern untuk mendapatkan air bersih, meskipun diperlukan investasi awal yang lebih tinggi dibandingkan dengan sumur gali.

Sumber air dari PDAM digunakan oleh 106 responden (28,4%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat infrastruktur PDAM yang ada, masih terdapat ketergantungan yang signifikan pada sumber air alternatif seperti sumur gali dan sumur bor. Ketersediaan layanan PDAM yang tidak merata.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kasim (2020) bahwa mayoritas masyarakat di Kelurahan Bentenge menggunakan sumur gali dan air PDAM sebagai sarana air bersih.⁽¹⁴⁾ Penelitian Lestari (2022) didapatkan lebih dari setengah responden (60%) sumber air bersih berasal dari PDAM pada masyarakat pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Mata.⁽¹⁵⁾

Kemudian, hasil penelitian juga didapatkan 3 responden (0,8%) yang mengandalkan sungai sebagai sumber air bersih. Angka ini menunjukkan masih terdapat masyarakat yang belum mendapatkan sarana air bersih sehingga mereka menggunakan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari dengan kualitas fisik air yang belum memenuhi syarat seperti air yang digunakan berwarna (keruh/kemerahan), berbau dan berasa.

Penelitian Selti (2022) menyatakan bahwa terdapat masyarakat yang masih menggunakan air sungai/parit untuk kebutuhan sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah karena belum mendapatkan akses air bersih.⁽¹⁶⁾ Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hariati (2022), didapatkan 2,5% responden masih menggunakan air sungai sebagai sumber air bersih.⁽¹⁵⁾

Dari data penelitian yang didapatkan, dapat disimpulkan bahwa sumur gali merupakan sumber air bersih yang paling banyak digunakan oleh responden, diikuti oleh sumur bor dan PDAM. Penggunaan air dari sungai dan Pamsimas relatif kecil. Variasi dalam penggunaan sumber air ini kemungkinan dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya lokal, akses infrastruktur, serta kondisi sosial-ekonomi masyarakat. Berdasarkan klasifikasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan WHO, sumber air bersih mencakup air yang diambil dari sumur bor, sumur gali yang terlindungi serta PDAM. Sumber-sumber ini harus memenuhi standar kualitas tertentu baik dalam aspek fisik maupun kimiawi agar dapat digunakan sebagai air bersih.^{(17),(18)}

Penggunaan sumber air bersih perlu diperhatikan karena air merupakan media yang menjadi tempat bersarangnya bibit penyakit/agent, dimana kuman patogen dalam air dapat menular kepada manusia melalui mulut.⁽¹⁹⁾ Oleh karena itu, Pemerintah Kota Padang perlu mempertimbangkan upaya untuk memperbaiki kualitas dan memperluas akses terhadap sumber air bersih seperti PDAM, sumur bor, sumur gali yang terlindungi, dan sistem penyediaan air minum berbasis masyarakat seperti Pamsimas, karena sumber-sumber ini memiliki potensi untuk menyediakan air yang aman serta kebutuhan konsumsi serta sanitasi apabila dikelola sesuai standar. Sumber-sumber tersebut dinyatakan sebagai air bersih apabila memenuhi syarat fisik, kimia, dan mikrobiologis.

2. Kondisi dan Kepemilikan Jamban di wilayah Permukiman Kumuh Kota Padang

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 360 orang (96,5%) memiliki jamban, sementara hanya 13 responden (3,5%) yang tidak memiliki akses terhadap fasilitas tersebut. Data ini menunjukkan hampir seluruh responden telah memiliki jamban. Tingginya persentase responden yang memiliki jamban dapat diartikan sebagai indikator positif dalam konteks kesehatan masyarakat. Hal ini menunjukkan tingkat kesadaran dan perhatian masyarakat terhadap pentingnya jamban dalam sanitasi sudah baik.

Sejalan dengan penelitian Erni (2022) didapatkan 14 responden memiliki jamban karena masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya memiliki jamban dirumah.⁽²⁰⁾ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariati (2022) dengan hasil hampir seluruh responden (92%) memiliki jamban dan (8%) yang tidak memilikinya pada masyarakat pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Mata.⁽¹⁵⁾ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Gusti (2023), sebagian besar 61,2% keluarga sudah memiliki jamban akan tetapi masih terdapat 8,2% keluarga yang tidak memiliki jamban di rumahnya. Kepemilikan jamban mempengaruhi perilaku keluarga dalam pemanfaatan jamban.⁽¹²⁾

Dengan memiliki jamban, masyarakat berpotensi mengurangi risiko infeksi dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Akan tetapi, meskipun persentase responden yang tidak memiliki jamban sangat kecil (3,5%), jumlah tersebut tetap menjadi perhatian. Responden yang tidak memiliki jamban menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam memastikan semua anggota masyarakat memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak. Fasilitas jamban yang memadai sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit, terutama yang ditularkan melalui air dan sanitasi.

Jamban yang sehat adalah salah satu akses sanitasi yang layak. Akses sanitasi dikatakan layak apabila penggunaan fasilitas tempat buang air besar adalah milik sendiri atau milik bersama, kemudian kloset yang digunakan adalah jenis leher angsa dan tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki

septik/sarana pembuangan air limbah (SPAL).⁽²¹⁾ Jamban yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan kontaminasi lingkungan yang berpotensi menyebarkan agen patogen, terutama jika limbah tidak diolah dengan benar.^{(22),(23)}

Oleh karena itu, perlunya upaya berkelanjutan untuk memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat, terutama yang masih terpinggirkan mendapatkan akses yang sama terhadap jamban dan sanitasi yang baik. Penting bagi Pemerintah Kota Padang dan lembaga terkait untuk terus mendorong program-program yang mendukung pembangunan jamban, terutama di daerah yang masih kekurangan fasilitas sanitasi. Edukasi tentang pentingnya memiliki jamban dan perilaku hidup bersih juga perlu ditingkatkan untuk mengurangi jumlah masyarakat yang tidak memiliki akses terhadap fasilitas jamban.

3. Pengelolaan Sampah dan Limbah Rumah Tangga di Permukiman Kumuh di Kota Padang

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 76 responden (20,4%) tidak memiliki sarana pembuangan sampah, sebanyak 47,5 % tempat pembuangan sampah adalah kantong plastik, sebanyak 36,2 % sampah dibakar di halaman rumah.

Pengelolaan sampah yang buruk dapat mengakibatkan masalah kesehatan, pencemaran lingkungan, dan penurunan kualitas hidup masyarakat. Sampah jika tidak dikelola dengan baik, dapat menjadi sumber utama dalam perkembangan dan penyebaran berbagai penyakit. Penyebaran ini terjadi melalui mekanisme perkembangbiakan vektor penyakit akibat Sampah yang menumpuk dan tidak terkelola dengan baik dapat menjadi tempat berkembang biak bagi vektor penyakit seperti lalat, tikus, dan nyamuk.⁽²⁴⁾

Kemudian terdapat 251 responden (67,3%) memiliki sarana pembuangan sampah kedap air tetapi tanpa tutup, yang bisa menjadi masalah dalam mencegah penyebaran bau dan menarik hewan pengerat. Sementara itu, hanya terdapat 46 responden (12,3%) yang memiliki sarana pembuangan sampah kedap air dengan tutup, menunjukkan bahwa fasilitas pembuangan yang ideal masih sangat minim. Hal ini sejalan dengan penelitian Gusti (2023) terdapat 59,2% rumah memiliki tempat pembuangan sampah tetapi tidak kedap air atau

tidak ada tutup dan masih ada 29,6% rumah keluarga tidak memiliki tempat pembuangan sampah.⁽¹²⁾

Sejalan dengan penelitian Hariati (2022) didapatkan walaupun memiliki tempat sampah, masih terdapat wadah pembuangan sampah tidak kedap air dan tidak tertutup (28%).⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2020) didapatkan hampir seluruh responden (97,5%) memiliki prasarana sanitasi pembuangan sampah akan tetapi kondisi wadah/tempat pembuangan sampah yang ditemukan terbuka dan tidak kedap air.⁽¹⁴⁾

Penelitian Oktora (2018) menunjukkan bahwa tempat sampah yang tidak memiliki penutup, terbuat dari bahan yang mudah bocor dan tidak kuat serta sampah kering dan sampah basah tidak dipisah, tidak diangkut dan tidak dimusnahkan menyebabkan pengelolaan sampah rumah tangga responden buruk.⁽²⁵⁾

Hasil penelitian juga menunjukan hanya 10 responden (2,7%) yang tidak memiliki sarana pembuangan air limbah (SPAL), sedangkan 363 responden (97,3%) memilikinya. Angka ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki akses terhadap SPAL, yang merupakan indikator positif dalam konteks sanitasi. Memiliki SPAL yang baik penting untuk menjaga kesehatan masyarakat dan lingkungan, mencegah pencemaran, dan memastikan pengelolaan limbah yang efisien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2020) menunjukan bahwa hampir seluruh responden (97,5%) memiliki ketersediaan prasarana sanitasi saluran pembuangan air limbah (SPAL) di Kelurahan Benteng Kota Bulukumba.⁽¹⁴⁾ Penelitian lainnya dilakukan oleh Dito (2022) dengan hasil sebanyak 183 responden memiliki pengelolaan air limbah rumah yang baik.⁽²⁶⁾

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 519/Menkes/SK/VI (2008), persyaratan tempat sampah : bahan kedap air, tidak mudah berkarat, kuat, tertutup, mudah dibersihkan.

Dari hasil penelitian menunjukkan kemajuan dalam aspek pengelolaan limbah rumah tangga dan akses terhadap sarana pembuangan. Namun, masih terdapat tantangan dalam hal kualitas pengelolaan dan infrastruktur pembuangan yang memadai. Oleh

karena itu, penting bagi Pemerintah Kota Padang dan lembaga terkait untuk fokus pada peningkatan fasilitas pembuangan sampah yang lebih baik dan melakukan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pengelolaan sampah yang baik. Program-program yang mendukung pengembangan sarana pembuangan yang kedap air dan memiliki tutup, serta peningkatan kesadaran akan pengelolaan limbah yang sehat, sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat.

4. Keberadaan Jentik Nyamuk di Wilayah Permukiman Kumuh di Kota Padang

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 373 responden, yaitu sebanyak 267 responden (71,6%) tidak menemukan jentik nyamuk di sekitar rumah mereka. Sebaliknya, sebanyak 106 responden (28,4%) yang menemukan jentik nyamuk di sekitar rumah mengindikasikan bahwa masalah perkembangbiakan nyamuk masih ada dan memerlukan perhatian lebih lanjut. Persentase yang lebih tinggi pada responden yang tidak mendapati jentik nyamuk menunjukkan bahwa kondisi lingkungan tempat tinggal sebagian besar responden sudah cukup baik dalam hal pencegahan perkembangbiakan nyamuk. Akan tetapi, masih terdapat 28,4% responden yang mendapati jentik nyamuk menandakan bahwa masih terdapat responden belum menjaga kebersihan tempat penampungan air yang ada dan upaya pencegahan belum sepenuhnya merata di seluruh area.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Shinta (2020) didapatkan sebagian besar rumah responden tidak ditemukan keberadaan jentik pada tempat penampungan airnya (87%).⁽²⁷⁾ Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatin (2022) bahwa 14 responden mendapatkan keberadaan jentik nyamuk dikarenakan belum menjaga kebersihan tempat penampungan air yang ada.⁽²⁸⁾

Keberadaan jentik nyamuk ini bisa berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit yang ditularkan oleh nyamuk, seperti demam berdarah, chikungunya, atau malaria, jika tidak ditangani dengan baik. Oleh karena

itu, intervensi lanjutan perlu difokuskan pada area dimana jentik nyamuk masih ditemukan termasuk program edukasi terkait 3M (Menguras, Menutup, dan Mendaur ulang) dan pemberdayaan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam pemberantasan sarang nyamuk.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dalam penelitian terdapat sebanyak 71,8% responden memiliki sumber air bersih tidak terlindungi, 3,5% tidak memiliki jamban yang memenuhi syarat dan 96,5% memenuhi syarat, 38,1% memiliki pengelolaan sampah dan SPAL yang tidak baik, 28,4% responden mendapati keberadaan jentik nyamuk disekitar rumah.

Pemerintah Kota Padang sebaiknya memprioritaskan perbaikan dan perluasan akses air bersih yang aman dan berkelanjutan. Selain itu, penting untuk terus mendorong program pembangunan jamban, terutama di wilayah yang minim sanitasi, serta meningkatkan edukasi tentang pentingnya jamban dan perilaku hidup bersih. Peningkatan fasilitas pengelolaan sampah dan edukasi masyarakat terkait pengelolaan sampah juga krusial. Intervensi lanjutan perlu fokus pada area dengan jentik nyamuk melalui edukasi 3M dan pemberdayaan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada FKM Unand yang telah mendukung kegiatan penelitian hingga publikasi artikel ini. Selain itu, penulis juga ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu dan mendukung dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. A Guide to the Development of On-Site Sanitation:England. WHO Press. 1992;
2. Tambuwun F, Ismanto AY, Silolonga W, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, et al. Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di wilayah kerja puskesmas bahu manado. 2015;3.

3. Santoro NE, Rambli E V, Katiandagho D. Analisis Faktor Risiko Penyakit Berbasis Lingkungan Di Kota Manado Tahun 2013. *Infokes*. 2013;10(1).
4. Panel, Expert AGS 2015 BCU, Fick, M D, Semla, P T, et al. American Geriatrics Society 2015 updated beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc*. 2015;63(11):2227–46.
5. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang. DKK Padang. 2022;
6. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang. 2023;
7. Undang-Undang No 1 Tahun 2011. Undang-Undang No 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman. 2011;
8. Padang W. Keputusan Walikota Padang Nomor 163 Tahun 2014 Tentang Lokasi Lingkungan Perumahan dan Permukiman Kumuh. 2014.
9. Asmariati R. Pengelompokan Permukiman Kumuh Kota Padang Berdasarkan Permen Pupr No. 2/PRT/M/2016. *J REKAYASA*. 2017;07(02):171–92.
10. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. 1999. p. 1–6.
11. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. 2023;(55).
12. Gusti A, Fiqran WA, Putri AA, Anggraini D. Komponen Fisik rumah, Fasilitas Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Prolingkungan Keluarga Nelayan di Muara Siberut. *J Keselam Kesehat Kerja dan Lingkung*. 2023;4(2):121–8.
13. Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor 29/PRT/M/2018 Tentang Standar Teknis Standar Pelayanan Minimal Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. 2018;
14. Kasim S, Rivai A. Ketersediaan Prasarana Sanitasi Di Lingkungan Permukiman Kumuh (Slum Area) Terhadap Penyakit Lingkungan Di Kelurahan Bentenge Kota Bulukumba. 2020;20(2):274–81.
15. Lestari H. Identifikasi Masalah Kesehatan Berbasis Lingkungan pada Masyarakat Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Mata Identification of Environmental-Based Health Problems in Coastal Area of Mata Public Health Centre Hariati Lestari Fakultas Kesehatan Masyarakat Univer. 2022;5(2):127–35.
16. Lidiana S, Saepudin M, Adib M. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah Pada Tahun 2021. *J Environ Heal Sanit Technol*. 2022;1(1):40–6.
17. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. p. MENKES.
18. WHO. Guidelines for Drinking-water Quality. Vol. 55, Proceedings of the Royal Society of Medicine. 2017.
19. Nolia R H, Dkk. Penyakit Berbasis Lingkungan. Ministry of Health of the Republic of Indonesia. 2020. 112 p.
20. Rompon E, Yasnani, Akifah. Hubungan Perilaku Dan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat Suku Bajo Di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2022. *J WINS*. 2023;4(3):149–57.
21. RI D. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.; 2013.
22. B C. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: EGC; 2007.
23. Entjang. Pengaruh Jamban Terhadap Kesehatan Lingkungan. Pustaka Pr. Bandung: Pustaka Pribadi; 2009.

24. Bayu IP, Saputra A, Arjita IPD, Syuhada I, Adnyana IGA. Hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare di desa pandanan. 2024;77–84.
25. Oktora B. Hubungan pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian diare pada balita di kelurahan sindang barang kota bogor. J Ilm Wijaya. 2018;10:47–58.
26. Putra DP, Masra F, Prianto N. Penerapan Pengelolaan Sampah Dan Air Limbah Rumah Persada Kota Bandar Lampung. 2022;16(2):108–12.
27. Anggraini S. Hubungan keberadaan jentik dengan kejadian dbd di kelurahan kedurus surabaya. 2016;252–8.
28. M F, P S, A.T A. Analisis Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak. J Teknol Lingkung Lahan Basah. 10(2).