

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Maron adalah sebuah Desa yang terletak di Kecamatan Garung, kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah, masyarakat Desa Maron mayoritas bekerja sebagai petani. Komoditas andalan petani Desa Maron adalah komoditas Labu Siam. Pendidikan rata-rata hanya sampai SMP itupun baru berjalan sejak tahun 2007 karena adanya sebuah yayasan yang mendirikan sekolah SMP Darul Falah, sebelum tahun itu rata-rata masyarakat Desa Maron hanya berpendidikan sampai SD.

Permasalahan Sanitasi di Desa Maron masih cukup memprihatinkan. Kondisi tersebut di temukan saat melakukan observasi lapangan untuk melihat kondisi existing fasilitas serta perilaku masyarakat Desa Wisata Maron terkait permasalahan sanitasi lingkungan yang kurang sehat. Dimana masyarakat di Desa Wisata Maron sebenarnya sudah memiliki sarana prasarana sanitasi yang baik, akan tetapi dalam hal pengolahan air limbahnya di rasa masih minim. Hal tersebut terutama berkaitan dengan pengolahan air limbah tinja yang mayoritas/ bisa dikatakan 100% masyarakatnya belum memiliki pengolahan limbah tinja yang sesuai. Seperti mayoritas masyarakat masih membuang limbah tinja ke cubluk, dan kolam ikan konsumsi.



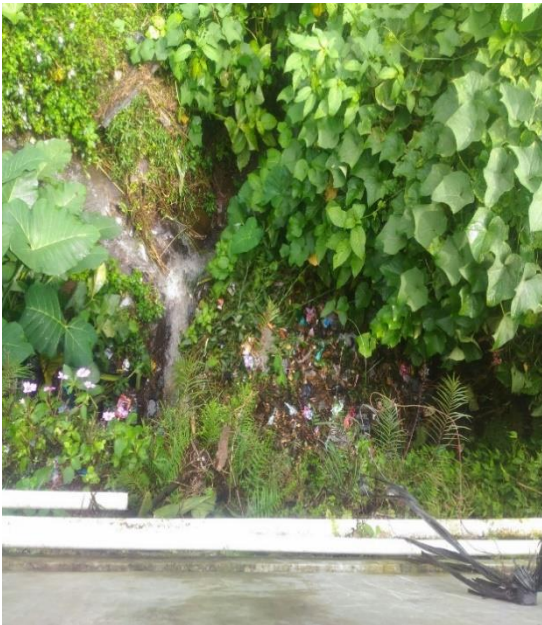
Gambar 4.1 Kondisi MCK



Gambar 4.1 Kondisi MCK



**Gambar 4.2 Kondisi Saluran
Pembuangan Akhir Tinja**



Gambar 4.3 Kondisi Sungai



Gambar 4.4 Pembakaran Sampah



Gambar 4.5 Kondisi Pamsimas



Gambar Meter Air Pamsimas



Gambar 4.7 Kondisi Cubluk

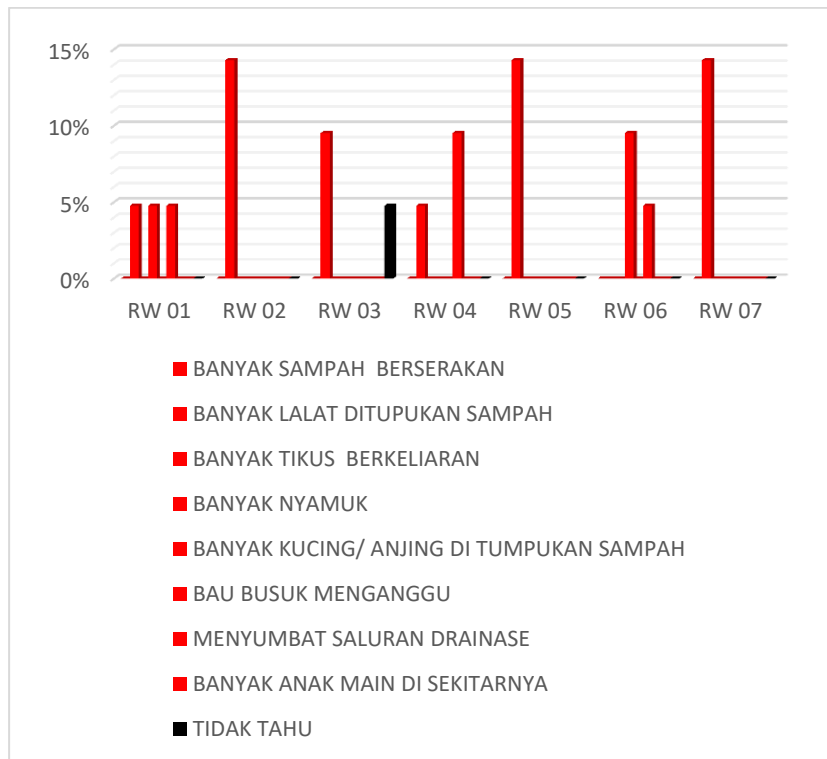
4.2 Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Berkaitan dengan sampah merupakan masalah yang sangat serius terutama masalah sampah rumah tangga yang permasalahannya cukup kompleks dan tidak bisa di tangani hanya dengan pengelolaan sampah yang ada. Makanya untuk menangani limbah sampah rumah tangga sangat perlu adanya peran serta masyarakat.

Pengelolaan sangat penting di lakukan skala rumah tangga dengan cara melakukan pemilahan sampah dan pemanfaatan kembali limbah sampah rumah tangga, misalnya sampah di jadikan kerajinan yang bernilai jual ataupun bisa di jadikan kompos untuk jenis sampah organik.

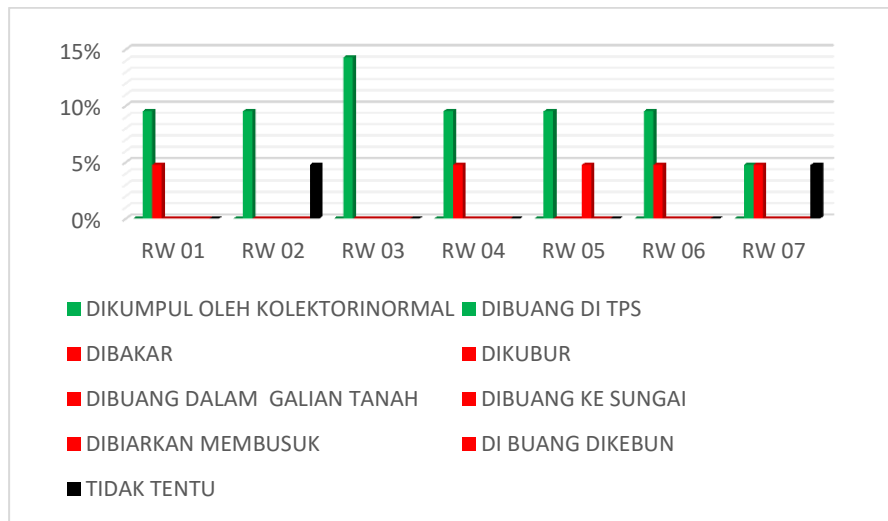
Permasalahan sampah yang telah di survey antara lain: 1) cara pembuangan sampah rumah tangga, 2) frekuensi dan pendapat tentang pelayanan pengangkutan sampah bagi masyarakat yang menggunakan jasa pengangkutan, 3) praktek pemilahan sampah rumah tangga dan, 4) penggunaan wadah sampah sementara di rumah.

Sisi layanan pengangkutan sampah rumah tangga juga di lihat dari aspek ketepatan waktu pengangkutan. Layanan pengangkutan sampah rumah tangga tetap memiliki resiko kesehatan yang tinggi bila frekuensi pengangkutan sampah rumah tangga lebih dari satu minggu sekali.



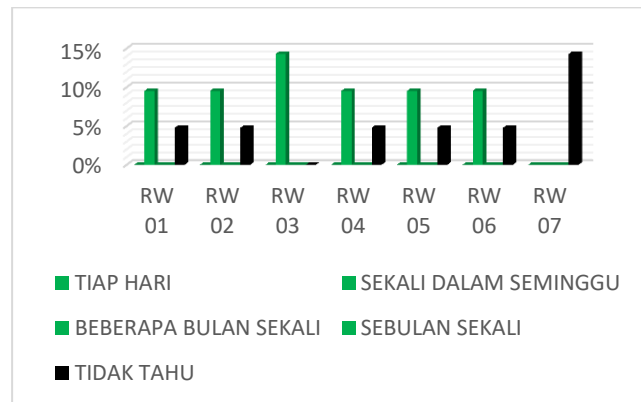
Grafik 4.1 Kondisi Sampah Rumah Tangga

Berdasarkan grafik 4.1. bisa dilihat mayoritas responden memiliki masalah terhadap kondisi sampah rumah tangga. Hal tersebut bisa dilihat pada grafik diatas berwarna merah. Grafik berwarna merah menunjukkan jawaban bersifat negatif hal tersebut bisa dilihat pada jawaban responden pada grafik. Akan tetapi ada satu wilayah pada RW 03 ada sebagian grafik berwarna hitam, grafik berwarna hitam bisa diartikan masyarakat menjawab tidak tahu untuk kondisi sampah rumah tangganya. Ketidak tahuannya masyarakat dimungkinkan masyarakat belum paham akan pengelolaan sampah rumah tangga yang sehat seperti apa.



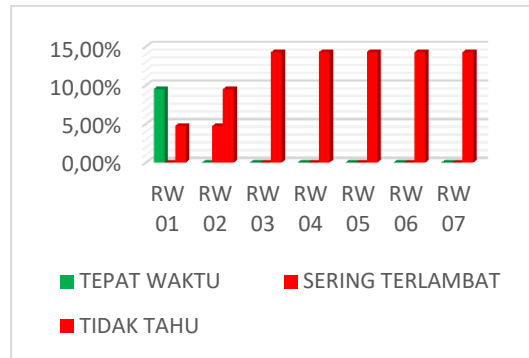
Grafik 4.2 Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Berdasarkan grafik 4.2 di atas dapat dilihat rata-rata responden sudah melakukan pengelolaan sampah rumah tangga dengan baik. Akan tetapi ada sebagian responden kesadaranya masih kurang dalam hal pengelolaan sampah rumah tangga. Kurangnya kesadaran masyarakat di lihat pada grafik 4.2 di atas, sebagian responden masih melakukan praktek pembuangan sampah ke sungai serta di bakar.



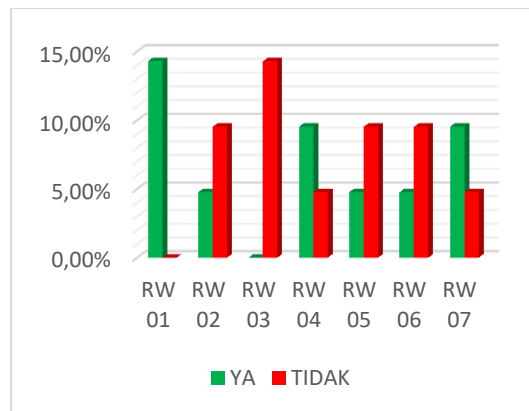
Grafik 4.3 Frekuensi Pengangkutan Sampah

Berdasarkan grafik 4.3 mayoritas responden sudah mendapat pelayanan pengangkutan sampah. Hal tersebut di buktikan dengan grafik berwarna hijau. Sedangkan pada grafik berwarna hitam rata-rata responden menjawab tidak tahu. Semua masyarakat di wilayah RW 07 menjawab tidak tahu. Hal tersebut dikarenakan masyarakat pada wilayah RW 07 belum terjangkau oleh petugas pengangkut sampah.



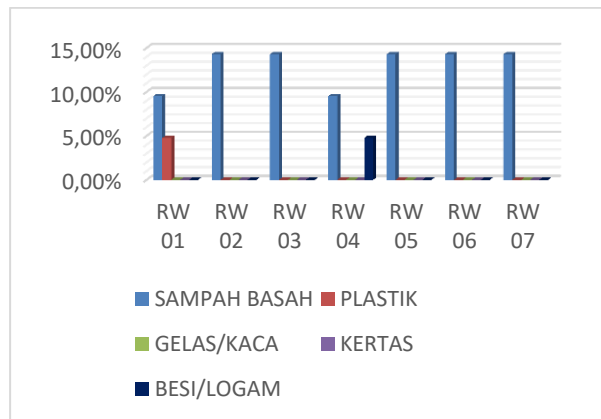
Grafik 4.4 Ketepatan Waktu Pengangkutan Sampah

Berdasarkan grafik 4.4 untuk ketepatan pengangkutan sampah mayoritas responden menjawab sering terlambat serta tidak tahu. Hal tersebut bisa dilihat pada grafik 4.4 di atas dengan di tandai warna merah pada grafik tersebut.



Grafik 4.5 Pemilahan Sampah Rumah Tangga

Berdasarkan grafik 4.5 diatas mayoritas responden di RW 02,05, dan 06 tidak melakukan pemilahan sampah, hal tersebut dapat dilihat dari grafik yang berwarna merah lebih tinggi. Responden di RW 01 sebagian besar sudah melakukan pemilahan sampah, berbanding terbalik di wilayah RW 03 responden sebagian besar tidak melakukan pemilahan sampah. Di wilayah RW 04 dan RW 07 mayoritas responden melakukan pemilahan sampah, hal tersebut dapat diliht dari tingginya grafik yang berwarna hijau.



Grafik 4.6 Jenis Sampah Yang di Pilah

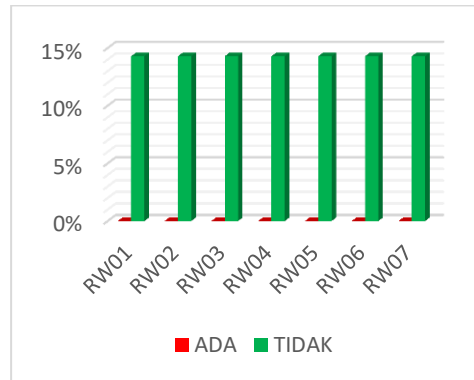
Berdasarkan grafik 4.6 rata-rata responden melakukan pemilahan sampah. Adapun sampah yang dipilah berdasarkan jenisnya paling banyak adalah sampah basah. Pada wilayah RW 01 jenis sampah yang di pilah adalah sampah basah dan sampah plastik, serta pada RW 04 ada sebagian responden yang melakukan pemilahan sampah basah dan sampah besi/logam.

4.3 Pembuangan Air Limbah Domestik

Praktik BAB (buang air besar) di sembarang tempat merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya resiko status kesehatan masyarakat. Selain mencemari tanah dan juga mencemari sumber air minum warga. Tempat BAB yang tidak baik dan kurang sehat bukan hanya tempat BAB di ruang terbuka seperti; sungai/kali/got/kebun, tetapi juga menggunakan jamban tertutup yang di anggap nyaman, tetapi sarana pembuangan air tinjanya tidak memadai. Sarana pembuangan tinja yang tidak memadai, misal jumbleng/ lubang galian dan jarak terlalu dekat dengan sumber air minum.

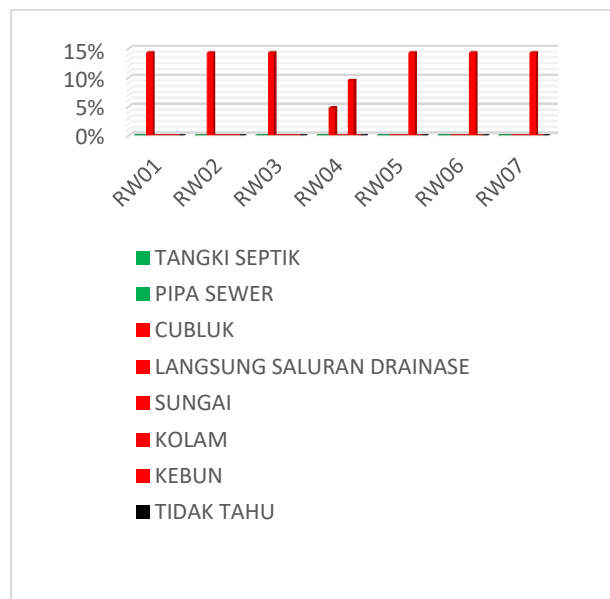
Pembuangan tinja anak menurut masyarakat umumnya di anggap sepele. Kotoran/tinja anak dianggap berbeda dengan tinja orang dewasa, kotoran anak dianggap oleh sebagian besar masyarakat tidak berbahaya serta bisa di buang ke sembarang tempat, termasuk ke ruang terbuka seperti parit, got, tanah lapang, sungai, bahkan termasuk ke keranjang sampah rumah tangga. Anggapan seperti ini sangat keliru di karenakan kotoran/tinja anak maupun orang dewasa termasuk masalah

sanitasi yang sangat serius dan perlu di perhatikan karena sangat berbahaya dan dapat mencemari lingkungan sekitar dengan berbagai bakteri pathogen penyebab penyakit yang terkandung di dalam kotoran/tinja manusia. Survey melakukan wawancara kepada responden ang terkait dengan kondisi saranan dan prasarana jamban serta kebiasaan masyarakat melakukan BAB.



Grafik 4.7 Tidak Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan grafik 4.7 diatas dapat di lihat bahwa mayoritas responden tidak buang air besar sembarangan. Dikarenakan mayoritas responden sudah memiliki fasilitas sanitasi yang baik. Akan tetapi untuk saluran pembuangan limbahnya masih belum di olah dengan baik, bisa di lihat pada grafik 4.8 dibawah.

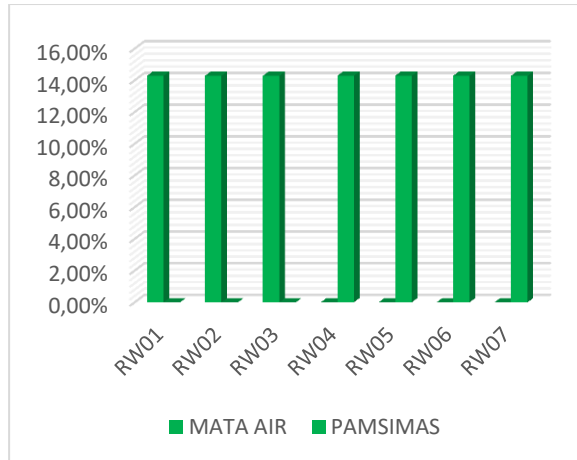


Grafik 4.8 Penyaluran Buangan Akhir Tinja

Pada Grafik 4.8 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden masih membuang tinja ke cubluk serta ke kolam ikan konsumsi. Hal tersebut di karenakan minimnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan sanitasi.

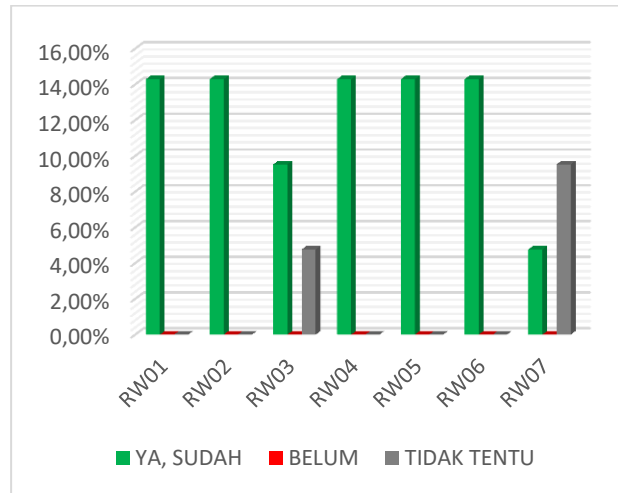
4.3 Pengelolaan Air Bersih Rumah Tangga

Air merupakan kebutuhan utama bagi setiap individu dan masyarakat. Kecukupan air dan kualitas air akan sangat mempengaruhi terhadap individu masyarakat serta kesehatan lingkungan. Jenis-jenis sumber air memiliki tingkat keamanannya tersendiri terutama sumber air minum/air baku yang secara global di nilai sebagai sumber yang relatif aman, seperti air ledeng/PDAM, sumur bor, sumur gali terlindungi, mata air terlindungi, dan air hujan (yang ditagkap, dialirkan dan disimpan secara bersih dan terlindungi). Sumber-sumber air minum yang dianggap memiliki resiko yang lebih tinggi sebagai media transmisi pathogen ke dalam tubuh manusia yaitu sumur dan mata air yang tidak terlindungi dan air permukaan seperti kolam, parit, sungai, ataupun air irigasi.



Grafik 4.9 Sumber Air bersih

Dilihat dari grafik 4.9 diatas dapat di simpulkan bahwa mayoritas responden menggunakan sumber air bersih PAMSIMAS serta mata air terlindungi sebagai air konsumsi sehari-hari responden.



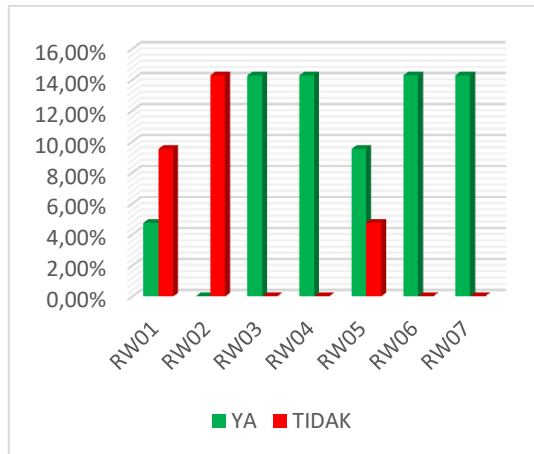
Grafik 4.10 Penyimpanan Air Yang Sudah Diolah

Berdasarkan Grafik 4.10 diketahui bahwa secara umum responden sudah melakukan penyimpanan air. Penyimpanan air tersebut berdasarkan informasi yang di peroleh sudah mengalami pengolahan. Adapun proses pengolahanya adalah dengan cara di masak. Namun masih ditemukan juga responden yang tidak tentu dalam hal penyimpanan air, terutama pada lokasi RW 07 yang sebagian responden menjawab tidak tentu dalam hal penyimpanan air yang telah diolah.

4.5 Perilaku Higiene Dan Sanitasi

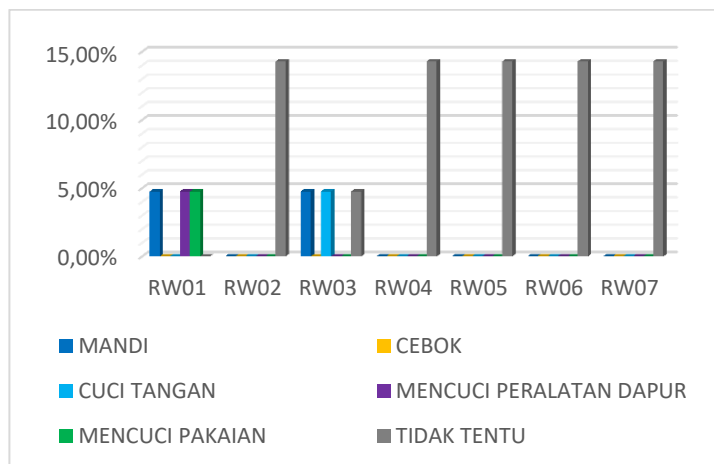
Kebiasaan masyarakat dalam hal mencuci tangan pakai sabun merupakan salah satu survey yang bertujuan untuk mengetahui perilaku bersih dan sehat (PHBS). Kebiasaan mencuci tangan yang dilakukan oleh masyarakat dalam survey sangat berhubungan erat dengan masalah kesehatan. Kebiasaan masyarakat tidak mencuci tangan pada waktu-waktu penting penyebab masuknya penyakit kedalam tubuh, misalnya diare. Terutama pada balita yang sangat rawan terkena diare perlu di terapkan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun pada waktu-waktu penting oleh masyarakat, terutama yang memiliki anak Balita maka resiko Balita terkena penyakit-penyakit yang berhubunga dengan sanitasi dapat berkurang. Waktu cuci tangan yang penting diterapkan oleh mmasyarakat, terutama yang memiliki anak antara lain : 1)

sesudah buang air besar; 2) sesudah menceboki anak; 3) sebelum menyantap makanan; 4) sebelum menyuapi anak; 5) sebelum menyiapkan makanan.



Grafik 4.11 Praktek Cuci Tangan Menggunakan Sabun

Secara umum penduduk sudah melakukan cuci tangan menggunakan sabun, akan tetapi di beberapa wilayah masih ditemukan penduduk yang tidak mencuci tangan dengan sabun. Wilayah paling banyak ditemukan responden tidak melakukan cuci tangan dengan sabun terdapat pada wilayah RW 02, sedangkan untuk wilayah RW 01 masih terdapat sebagian responden yang mencuci tangan dengan sabun. Kemudian yang terakhir terdapat pada wilayah RW 05 masih ada responden yang tidak mencuci tangan dengan sabun.



Grafik 4.12 Pemakaian Sabun

Berdasarkan Grafik 4.12 diatas diketahui bahwa pada ke 5 RW mayoritas responden menjawab tidak tentu dalam hal pemakaian sabun. Sedangkan pada ke 2 RW mayoritas responden menjawab pemakaian sabun untuk: mandi, mencuci peralatan dapur, cuci tanga.

4.6 Kejadian Penyakit Akibat Sanitasi

Penyakit akibat sanitasi dapat menyerang siapa saja dalam anggota keluarga tanpa pandang bulu, terutama penyakit diare yang menjadi salah satu faktor utama penyakit akibat sanitasi yang buruk.

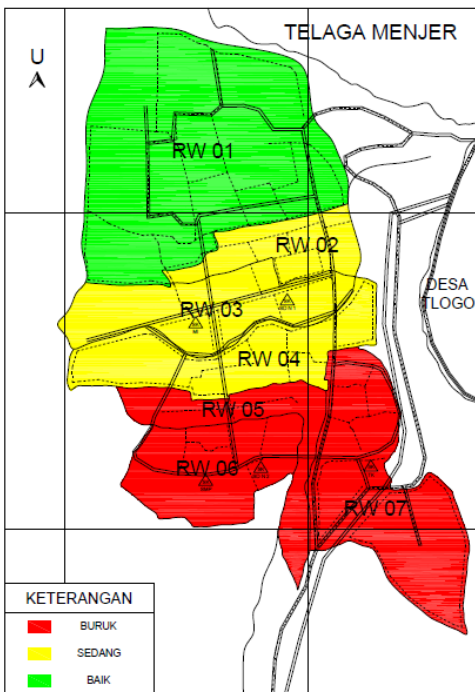


Grafik 4.13 Kejadian Penyakit Akibat Sanitasi (DIARE)

Berdasarkan Grafik 4.13 diatas menunjukkan mayoritas penduduk belum pernah mengalami sakit yang diakibatkan oleh masalah sanitasi. Jenis penyakit yang ditemukan terutama diare. Hal tersebut diperkirakan mayoritas responden sudah memiliki fasilitas penyedia air bersih yang baik.

4.7 Analisis Kondisi Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Peta kondisi pengelolaan sampah rumah tangga di Desa Wisata Maron Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan pada gambar 4.8 di bawah ini.

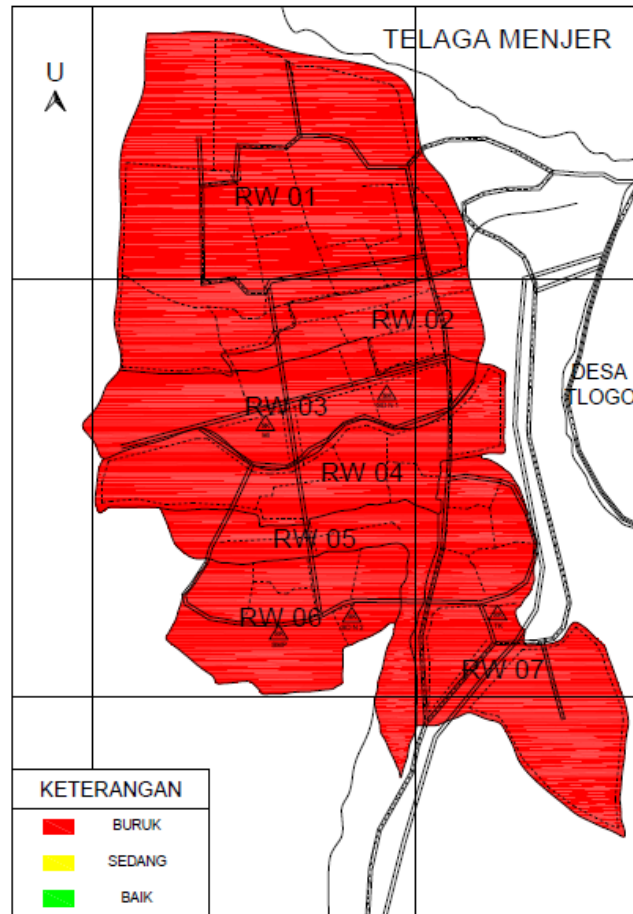


Gambar 4.8 Analisis Kondisi Persampahan

Pada analisis kondisi Pengelolaan Sampah Rumah Tangga hanya ada satu wilayah yang memiliki pengelolaan sampah masuk dalam kriteria baik. Hal tersebut di karenakan mayoritas masyarakat pada wilayah RW 01 memiliki kesadaran akan pentingnya pengelolaan sampah. Hal tersebut diperkirakan masyarakat bersedia mengumpulkan sampah ke pinggir jalan yang dilalui oleh petugas pengangkutan sampah. Pada wilayah RW 02, RW 03, dan RW 04 dikategorikan memiliki kriteria sedang. Hal tersebut terlihat pada peta kondisi di atas yang ditandai dengan warna kuning, bisa diartikan sebagian masyarakat masih ada yang membakar sampah. Karena wilayah tersebut tidak bisa dijangkau oleh pengangkut sampah. Sedangkan untuk wilayah pada RW 05, RW 06, dan RW 07 di kategorikan memiliki kriteria buruk. Hal tersebut terlihat pada peta kondisi di atas yang berwarna merah, karena mayoritas masyarakatnya masih membuang sampah ke sungai, dibakar serta kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pengelolaan sampah rumah tangga.

4.7 Analisis Kondisi Pembuangan Air Limbah Domestik

Peta kondisi pengelolaan pembuangan air limbah domestik di Desa Wisata Maron Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan pada gambar 4.9 di bawah ini.



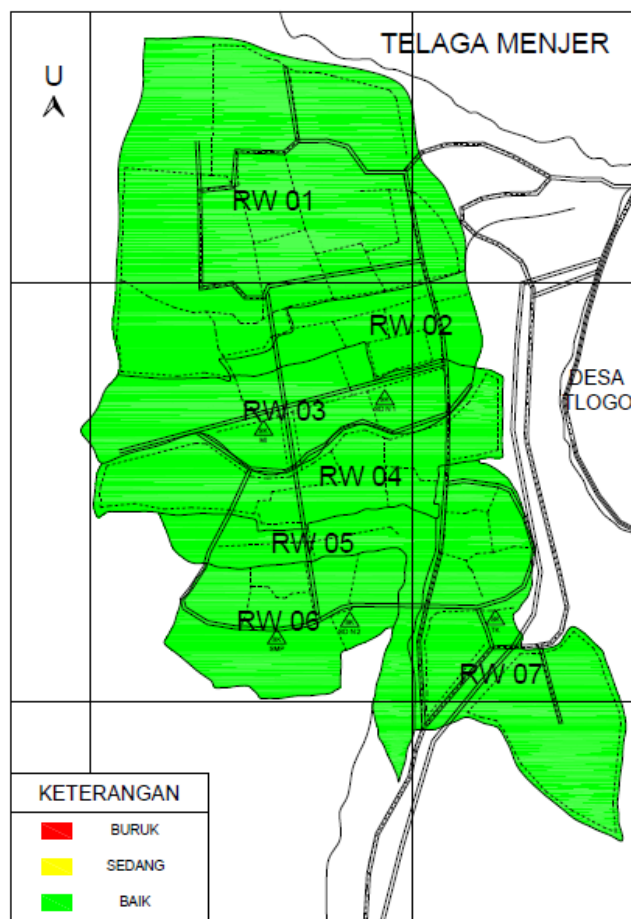
Gambar 4.9 Analisis Kondisi Air Buangan

Pada analisis kondisi Pembuangan Air Limbah Domestik keseluruhan kondisi bisa di lihat pada peta berwarna merah yang dikatakan kriteria buruk. Kondisi buruh ini di sebabkan oleh pengelolaan limbah domestik yang memang masih buruk dalam hal pengolahan limbah akhir tinjanya. Pengolahan limbah yang buruk ini di maksud

mayoritas responden masih membuang limbah tinjanya ke cubluk maupun kolam ikan konsumsi.

4.8 Analisis Kondisi Pengelolaan Air Bersih

Peta kondisi pengelolaan air bersih di Desa Wisata Maron Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan pada gambar 4.10 di bawah ini.



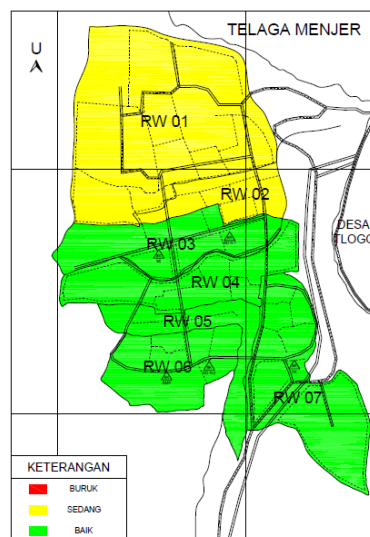
Gambar 4.10 Analisis Kondisi Air Bersih

Pada analisis kondisi Pengelolaan Air Bersih keseluruhan masyarakat sudah memiliki fasilitas air bersih yang sangat baik. Hal tersebut bisa di lihat pada peta

diatas memiliki warna hijau keseluruhannya. Fasilitas air bersih yang di anggap sudah baik ini di lihat dari segi penggunaan air bersihnya yang mayoritas masyarakat sudah menggunakan mata air terlindungi serta PAMSIMAS, yang merupakan progam dari pemerintah.

4.9 Analisis Kondisi Perilaku Higine dan Sanitasi

Peta kondisi pengelolaan perilaku higine dan sanitasi di Desa Wisata Maron Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan pada gambar 4.11 di bawah ini.



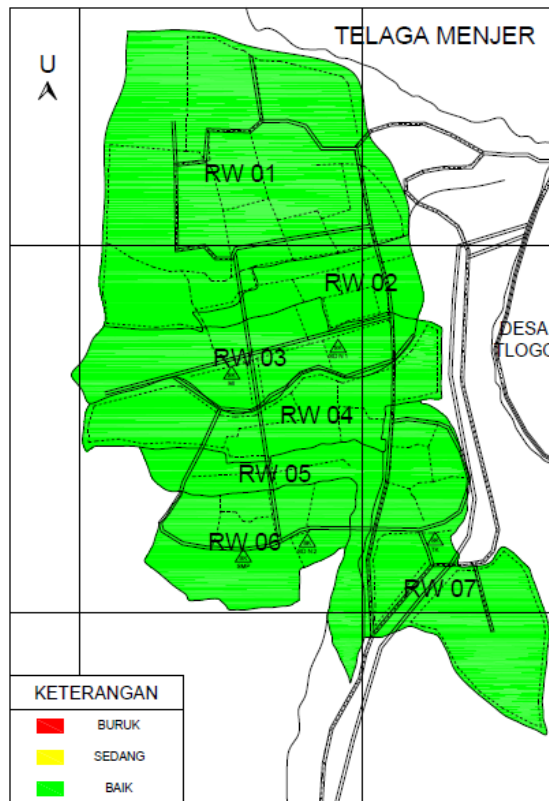
Gambar 4.11 Analisis Kondisi Higine dan Sanitasi

Berdasarkan analisis kondisi higine dan sanitasi mayoritas mayarakat sudah melakukan cuci tangan dengan sabun, dan mayoritas masyarakat dalam hal penggunaan sabun tidak tentu. Tidak tentunya penggunaan sabun di perkirakan masyarakat menggunakan sabun untuk semua aktifitas seperti: sabun digunakan buat mencuci peralatan dapur, sabun digunakan buat mandi dsb. Wilayah yang mayoritas sudah baik kondisinya adalah pada RW 03, RW 04, RW 05, RW 06, RW 07. Hal tersebut bisa di lihat pada peta kondisi bahwa ke lima wilayah berwarna hijau.

Sedangkan untuk ke dua wilayah pada RW 01, dan RW 02 mayoritas masyarakat belum baik dalam kriteria kondisi higine dan sanitasi atau dalam artian masuk kriteria sedang. Hal tersebut bisa di lihat pada peta kondisi yang berwarna kuning. Kriteria sedang disini memiliki arti masyarakat masih ada sebagian yang belum melakukan cuci tangan dengan sabun, akan tetapi di perkirakan masyarakat hanya melakukan cuci tangan menggunakan air mengalir maka dari itu memiliki kriteria sedang.

4.10 Analisis Kondisi Kejadian Penyakit Akibat Sanitasi (diare)

Peta kondisi pengelolaan kondisi kejadian penyakit akibat sanitasi di Desa Wisata Maron Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan pada gambar 4.12 di bawah ini.

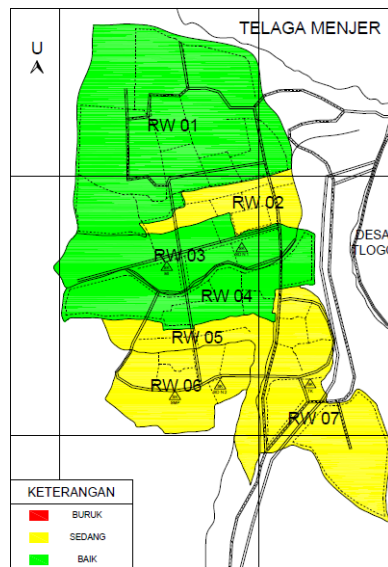


Gambar 4.12 Analisis Kondisi Penyakit Akibat Sanitasi (diare)

Pada analisis kondisi Penyakit Akibat Sanitasi (diare) rata-rata masyarakat/responden belum pernah merasakan sakit akibat sanitasi. Hal tersebut bisa di lihat pada peta analisis memiliki warna hijau pada keseluruhan wilayah, dikarenakan mayoritas masyarakat belum pernah mengalami sakit akibat sanitasi terutama sakit diare karena masyarakat sudah memiliki air bersih yang baik serta mayoritas sudah melakukan cuci tangan. Sehingga hal tersebut bisa meminimalisir penyakit yang diakibatkan oleh sanitasi yang buruk.

4.11 Analisis Total Kondisi Sanitasi Desa Wisata Maron

Peta kondisi pengelolaan sanitasi total di Desa Wisata Maron Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah ditunjukkan pada gambar 4.13 di bawah ini.



Gambar 4.13 Analisis Total Kondisi Sanitasi Desa Wisata Maron

Merujuk pada analisis menyeluruh kondisi perilaku serta fasilitas sanitasi Desa Wisata Maron sudah cukup baik hal tersebut di tunjukan oleh peta analisis kondisi total yang menggambarkan seluruh fasilitas serta perilaku masyarakat Desa Wisata Maron cukup baik di buktikan dengan arsir warna hijau dan kuning. Adapun warna hijau di tempati oleh wilayah RW 01, RW 03, serta RW 04, hal tersebut berarti

ketiga wilayah tersebut sudah baik dalam hal pengelolaan sampah rumah tangga; pembuangan air limbah domestik; pengelolaan air bersih; perilaku higine dan sanitasi, akan tetapi untuk fasilitas pengolahan air limbah domestik masih di buang ke cubluk (sumur galian). Adapun warna kuning atau kondisi sedang ditempati oleh RW 02, RW 05, RW 06, serta terakhir RW 07. Merujuk pada keempat wilayah tersebut di beri warna kuning memiliki artian keempat wilayah tersebut sudah cukup baik dalam hal perilaku serta fasilitas sanitasi. Akan tetapi rata-rata masyarakat pada ke empat wilayah tersebut masih membuang limbah tinjanya ke kolam ikan konsumsi.