



Perilaku Masyarakat Terkait Sanitasi Lingkungan pada Wilayah Lahan Basah di Tepian Sungai Siak

Community Behavior Related to Environmental Sanitation in Wetland Areas on the Siak Riverbank

Nafa Azzarah^{1*}, Febriana Sabrian², Ari Rahmat Aziz³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan, Universitas Riau; nafa.azzarah1704@gmail.com

ABSTRACT

Environmental sanitation is an effort to optimize environmental conditions to prevent the spread of disease and improve public health. Inadequate implementation of environmental sanitation, including access to clean water and use of unsanitary toilets, contributes to an increase in environmentally-based infectious diseases. This research aims to explore community behavior related to environmental sanitation in the wetland area along the Siak River. This study used a descriptive qualitative approach through semi-structured interviews with six informants, selected by purposive sampling, and analyzed using thematic analysis. Some practices reported by the informants align with environmental health standards, such as disposing of waste at designated landfills, managing drinking water, and maintaining household environments. However, there are still practices that do not align with health standards, such as disposing of feces into rivers and using river water for household needs. Poor sanitation practices, if carried out over a long period of time, will endanger health, quality of life, and the environment. These practices are attributed to poor community habits and economic constraints that hinder informants from constructing adequate sanitation facilities. The role of relevant institutions is needed in empowering and improving sanitation infrastructure so that environmental sanitation practices that meet health standards can be implemented.

Keywords: *environmental sanitation, practices, riverbank*

ABSTRAK

Sanitasi lingkungan adalah upaya mengoptimalkan kondisi lingkungan guna mencegah penularan penyakit dan meningkatkan kesehatan pada masyarakat. Penerapan sanitasi lingkungan yang tidak memadai terhadap akses air bersih dan penggunaan jamban yang tidak layak, memiliki kontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi yang berbasis lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi perilaku masyarakat terkait sanitasi lingkungan di wilayah lahan basah di tepi Sungai Siak. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui wawancara semi-terstruktur dengan 6 orang informan yang dipilih secara purposif dan dianalisis menggunakan analisis tematik. Beberapa praktik yang dilakukan oleh informan sudah sesuai dengan kesehatan lingkungan, seperti melakukan pembuangan sampah ke tempat pembuangan akhir, pengelolaan air minum, dan pemeliharaan lingkungan rumah. Namun, masih terdapat praktik yang belum sesuai yang dapat memengaruhi kesehatan tubuh dan lingkungan, seperti pembuangan feces ke sungai dan penggunaan air sungai untuk kebutuhan rumah tangga. Penerapan sanitasi yang buruk bila dilakukan dalam waktu yang lama akan membahayakan kesehatan, kualitas hidup, dan lingkungan. Kondisi ini disebabkan oleh kebiasaan masyarakat dan keterbatasan ekonomi yang menghambat informan untuk membangun fasilitas sanitasi yang layak. Diperlukan peran lembaga terkait dalam pemberdayaan dan perbaikan infrastruktur sanitasi agar dapat melaksanakan praktik sanitasi lingkungan yang memenuhi standar kesehatan.

Kata Kunci : *praktik, sanitasi lingkungan, tepi sungai*

PENDAHULUAN

Lingkungan yang sehat selalu berdampak dengan kesehatan masyarakat karena kesehatan lingkungan adalah bagian dari kesehatan masyarakat. Sanitasi lingkungan adalah suatu tindakan yang ditujukan untuk memelihara maupun mengoptimalkan standar kondisi lingkungan yang mendasar pada suatu wilayah yang dapat mempengaruhi kesehateraan suatu individu (1). Sanitasi lingkungan disuatu wilayah berhubungan erat dengan kondisi kesehatan masyarakatnya (2). Sanitasi lingkungan memiliki beberapa ruang lingkup diantaranya perumahan, pembuangan kotoran, dan penyediaan air bersih (1).

Menurut data *World Bank* (3) Diperkirakan terdapat 3,5 miliar penduduk di dunia yang tidak mendapatkan akses terhadap jamban yang memadai atau fasilitas pembuangan limbah manusia yang layak. Hampir 8% dari populasi global melakukan buang air besar sembarangan. Sedangkan di Indonesia, menurut data UNICEF (4) Menyebutkan bahwa hanya 7 juta rumah tangga yang memiliki fasilitas sanitasi yang aman, 8,3% rumah tangga tidak memiliki akses ke air minum layak dan masih ada 4,2% rumah tangga melakukan praktik buang air besar sembarangan (BABS).

Perkembangan pembangunan kawasan *Waterfront City* di kawasan Jembatan Siak IV belum seirama dengan perilaku masyarakat sekitarnya. Penduduk pada wilayah ini memiliki kebiasaan yang erat kaitannya dengan Sungai Siak, yaitu memanfaatkan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari seperti mandi, mencuci, dan buang air. Tindakan ini memberikan dampak yang besar pada menurunnya tingkat kebersihan sungai Siak (5).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader kesehatan di kec. Rumbai mengatakan, “Pada daerah kawasan pesisir ini masih terdapat masyarakat yang menggunakan jamban terapung. Kesadaran masyarakat untuk membuang sampah pada tempatnya pun kurang dan mereka lebih memilih untuk membuang sampah ke sungai atau di tepi jalan. Hal ini dikarenakan sarana tempat pembuangan sampah yang kurang”. Menurut penelitian sebelumnya oleh Harun *et al* (6), yang dilakukan dengan metode kuantitatif, mengatakan sejumlah masyarakat masih membuang air limbah rumah tangga ke saluran pembuangan yang terbuka dan dialirkan ke parit sehingga menyebabkan air yang menggenang dan berbau.

Penerapan sanitasi yang buruk bila dilakukan dalam waktu yang lama akan membahayakan kesehatan, kualitas hidup, dan lingkungan seperti terjadinya pencemaran sumber air minum pada masyarakat serta meningkatkan jumlah penyakit yang disebabkan lingkungan (7). Sanitasi yang tidak memadai dapat memicu penyebaran penyakit menular seperti ascariasis, malaria, diare, disentri, dan kolera (8). Karena itu, penting untuk memahami perilaku masyarakat terkait sanitasi lingkungan yang berkontribusi terhadap rendahnya penerapan sanitasi di wilayah lahan basah di tepian Sungai Siak. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi perilaku tersebut pada masyarakat yang tinggal di kawasan tersebut.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk menguasai situasi yang berfokus pada penggambaran secara detail dan menyeluruh mengenai kondisi yang sesungguhnya terjadi di lapangan (9). Desain kualitatif deskriptif dipilih untuk menelusuri permasalahan yang melibatkan faktor perilaku, lingkungan, serta aspek sosial ekonomi masyarakat. Melalui teknik wawancara dan observasi, peneliti dapat menggambarkan secara rinci bagaimana kondisi sanitasi yang dirasakan, dipahami, dan direspons oleh masyarakat di wilayah penelitian.

Penelitian ini dilakukan di kawasan tepian Sungai Siak, tepatnya di Kelurahan Sri Meranti, Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru. Informan dipilih menggunakan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi yang relevan dengan tujuan penelitian. Penentuan informan dilakukan melalui observasi dan koordinasi dengan kader Kelurahan Sri Meranti. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini sebagai berikut:

- a. Masyarakat yang bermukim di tepi sungai Siak dan telah tinggal minimal selama 1 tahun di wilayah tersebut.

- b. Masyarakat yang mempunyai pengalaman terkait fenomena penelitian yang dapat dikenali melalui kondisi fisik tempat tinggal
 - c. Masyarakat yang menempati rumah berbahan dasar kayu atau semi permanen.
 - d. Masyarakat yang berusia > 18 tahun.
 - e. Masyarakat yang bersedia untuk diwawancarai.
- Sedangkan kriteria eksklusi mencakup sebagai berikut:
- a. Masyarakat yang berusia < 18 tahun.
 - b. Masyarakat yang tinggal didaerah tersebut < 1 tahun.
 - c. Masyarakat yang menolak untuk diwawancarai.

Setelah menemukan calon informan sesuai kriteria inklusi, peneliti mengatur waktu untuk menjelaskan tujuan penelitian, prosedur pengumpulan data, durasi, manfaat, serta kerahasiaan dan anonimitas identitas. Identitas dicatat dalam bentuk inisial dan tidak akan disebarluaskan. Informan juga diberi hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi. Setelah memahami penjelasan tersebut, informan diminta menandatangani lembar informed consent.

Berdasarkan proses seleksi dengan metode *purposive sampling* tersebut, diperoleh enam informan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

N o.	Inisial Infor man	Usia	Jenis Kela min	Tingkat Pendi kan	Lama Tinggal
1	L	21	Perem puan	SMA	6 Thn
2	M	23	Laki-laki	SMA	8 Thn
3	E	67	Perem puan	SMP	18 Thn
4	I	62	Perem puan	SD	16 Thn
5	F	29	Perem puan	SMP	7 Thn
6	A	35	Perem puan	SMK	8 Thn

Dalam penelitian ini, 6 orang informan dilibatkan karena informasi yang dibutuhkan oleh peneliti telah mencapai kejenuhan (*saturation*) data dan tidak ditemukan informasi baru pada informan terakhir. Adapun metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dengan strategi semi-berstruktur. Proses wawancara direkam menggunakan alat perekam dan dicatat dengan catatan lapangan yang berisi hal-hal yang diamati seperti respon non-verbal informan, suasana tempat wawancara berlangsung dan observasi lainnya yang dianggap perlu untuk dicatat.

Setelah wawancara dilakukan, kemudian data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode analisis tematik dengan cara peneliti harus membiasakan diri dengan data dan membaca keseluruhan data dengan membuat transkrip wawancara. Lalu, mendapatkan gambaran umum mengenai ide utama dan poin-poin yang sekiranya menarik dalam data, peneliti mulai memberikan label berupa kode yang sesuai dengan makna yang paling mendekati dari kalimat tersebut. Kode tersebut akan dikelompokkan berdasarkan kesinambungan yang nantinya membentuk subtema dan menetapkan tema yang menggambarkan secara keseluruhan.

Untuk memenuhi kriteria keabsahan data, dilakukanlah triangulasi data dengan triangulasi sumber. Peneliti melakukan *cross-check* data temuan yang diperoleh dengan cara membandingkan hasil wawancara dari satu sumber dengan yang lainnya. Setelah itu, peneliti melakukan *member check* dengan mencocokkan

data yang didapat dan menginterpretasikan hasil data kepada informan kembali. Peneliti melakukan kontrak waktu ulang dengan partisipan untuk mendiskusikan hasil dari transkrip wawancara yang telah disusun oleh peneliti untuk menghindari kesalahan persepsi antara peneliti dan informan.

HASIL

Tabel 2. Hasil Analisis Data

Quote	Kode	Sub tema	Tema
<i>Menjaga kesehatan rumah, menjaga kebersihan</i>	Menjaga kebersihan rumah	Pengertian kesehatan lingkungan	Pengetahuan masyarakat
<i>Menyapu, ngepel</i>	Menyapu dan mengepel	Tindakan yang dapat dilakukan	terhadap sanitasi lingkungan
<i>Sampah itu kan ada yang organik, non-organik, yang dibakar, yang dikubur</i>	Pendaur ulang sampah		
<i>Biar ga ada yang sakit</i>	Terhindar dari penyakit	Tujuan menjaga kesehatan lingkungan	
<i>...kalau rumah kita bersih kita kan sehat</i>	Menjaga kesehatan		
<i>Kalau nggak bersih, banyak, nyamuk, banyak kumannya</i>	Mencegah vektor penyakit		
<i>Bisa sakit</i>	Timbul penyakit	Dampak yang terjadi apabila kurang penerapan sanitasi lingkungan	
<i>Gak boleh, sungai jadi jorok gitu</i>	Menyebabkan lingkungan kotor	Sikap positif	Sikap masyarakat dalam penerapan sanitasi lingkungan
<i>nanti makin banyak sampah numpuk di pinggir</i>	Menyebabkan penumpukan sampah		
<i>Itu tidak dibolehkan akibatnya banjir</i>	Mengakibatkan banjir		
<i>Gapapa ya karena airnya kan ngalir terus</i>	Limbah mengalir ke sungai	Sikap negatif	
<i>Semua dibakar</i>	Dibakar	Pembuangan sampah	Praktik sanitasi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari
<i>...kalau sampah di TPA pinggir jalan...</i>	Dibuang ke TPA		
<i>...langsung buang aja ke sungai...</i>	Dibuang ke sungai		
<i>Buang air juga langsung ke sungai</i>	Jamban diluar rumah	Pembuangan tinja dan limbah	
<i>Langsung ke sungai</i>	Dialirkan ke sungai		
<i>Ada aliran parit</i>	Dialirkan ke parit		
<i>Air sumur bor</i>	Sumur bor pribadi	Penggunaan air untuk kebutuhan rumah tangga	
<i>Ngambil ke sumur bor</i>	Sumur bor umum		
<i>Pakai air sungai langsung</i>	Air sungai		
<i>Airnya ambil dari sumur bor...pakai motor, ambil airnya pakai galon...</i>	Air minum		
<i>beli air galon</i>	Air isi ulang		
<i>Dimasaknya sampai mendidih</i>	Direbus	Pengolahan air minum	
<i>Airnya diminum langsung, karena airnya kan panas</i>	Langsung diminum		
<i>Sehari dua kali itu nyapu</i>	Menyapu	Upaya menjaga kesehatan rumah	
<i>Membersihkan sampah</i>	Membuang sampah		
<i>Kalau ada air yang menggenang itu dibuang</i>	Mengurangi genangan air		

<i>Biaya nya tidak ada</i>	Finansial	Faktor internal	Kendala
<i>Dari kecil udah terbiasa aja</i>	Kebiasaan		masyarakat dalam
<i>Dirumah ini ga bisa pakai sumur bor, soalnya kalau banjir nanti tenggelam</i>	Kontur lingkungan rumah	Faktor eksternal	penerapan sanitasi lingkungan
<i>Lumayan, makanya disini tidur pakai kelambu</i>	Perkembangan nyamuk	Pertumbuhan vektor	Dampak yang dirasakan
<i>Lumayan sering banjir</i>	Banjir	Keterbatasan aktivitas sehari-hari	masyarakat yang tinggal di tepi sungai
<i>Kesulitan waktu air pasang kalau mau ke WC</i>	Volume air sungai meningkat		
<i>Kalau misalnya lagi surut, susah ambil airnya.</i>	Pasokan air berkurang		
<i>Ada diare</i>	Sakit	Mengalami suatu penyakit	

Pengetahuan masyarakat terhadap sanitasi lingkungan

Seluruh informan menjelaskan pemahaman mereka serta apa yang diketahui tentang kesehatan lingkungan. Informan mendefinisikan kesehatan lingkungan sebagai menjaga kesehatan dan kegiatan yang dilakukan untuk membersihkan rumah atau tempat tinggal.

“menjaga kesehatan ya kayak menjaga kebersihan...bersihin sampah...kalau ada air yang menggenang dibuang” (P2)

Terdapat beberapa cara yang diketahui oleh informan untuk menjaga kesehatan lingkungan. Salah satunya dengan menyapu, mengepel lantai, membuang sampah pada tempatnya, dan memilah sampah agar bisa didaur ulang.

“Nyapu, ngepel apakan debu-debu” (P3)

“sampah itu kan ada yang organik dan non-organik, yang dibakar, yang dikubur, terus untuk wadah air, yang jangan sampai bisa terjadinya jentik-jentik” (P6)

Informan mengatakan tujuan dari menjaga kesehatan lingkungan adalah untuk kehidupan sehari-hari yang bersih, sehat serta bebas dari pertumbuhan vektor penyakit.

“kalau rumah kita bersih kita kan sehat” (P4)

“kalau ga bersih, banyak nyamuk, lebih banyak kumannya jadinya” (P6)

Adapun dampak yang terjadi apabila masyarakat kurang menerapkan sanitasi lingkungan antara lain menyebabkan lingkungan kotor, menimbulkan penyakit, dan bertumbuhnya vektor penyakit.

“kita sakit, penyakit mudah datang (P4)

“kalau misalnya engga bersih, banyak tuh nyamuk...banyak penyakit, kaya misalnya kena nyamuk bisa DBD” (P6)

Sikap masyarakat dalam penerapan sanitasi lingkungan

Sikap disebabkan oleh kebiasaan dan tingkat pengetahuan informan. Adapun sikap positif seperti tidak membenarkan membuang sampah ke sungai karena berdampak buruk pada lingkungan, seperti menyebabkan terjadinya penumpukan sampah di sungai dan mengakibatkan banjir.

“ga baguslah, nanti banyak sampah numpuk di pinggir-pinggir” (P2)

“enggaklah, bisa banjir” (P5)

Adapun sikap negatif seperti membenarkan membuang sampah ke sungai serta mengalirkan limbah rumah tangga ke sungai dan menganggap hal tersebut diperbolehkan karena airnya akan terus mengalir.

“gapapa ya, karena airnya kan mengalir terus” (P1)

“...karena memang udah biasa di di sungai, gapapa sih. (P6)

Praktik sanitasi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari

Dari hasil wawancara didapatkan beberapa aspek yang menunjukkan praktik sanitasi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya, metode pembuangan sampah pada masyarakat yang dilakukan dengan berbagai cara seperti pembuangan sampah ke TPA.

"kalau sampah ada di TPA pinggir jalan...ke TPA itu seminggu sekali" (P2)

Metode lain yang dilakukan masyarakat adalah dengan cara dibakar.

"dibakar" (P4)

Selain membuang sampah ke TPA dan membakar sampah, terdapat informan yang langsung membuang sampah ke sungai tanpa mengelolanya terlebih dahulu.

"sampah langsung buang aja ke sungai" (P1)

Selanjutnya, informan melakukan cara membuang tinja tergantung pada fasilitas yang ada. Terdapat informan yang menggunakan toilet yang berada di dalam rumah namun untuk pembuangan limbahnya dialirkan ke sungai. Hal ini dikerenakan tidak adanya septi tank pada rumah tersebut.

"...pakai paralon besar kalau BAB kita disiram langsung ke sungai..." (P3)

Selain itu, terdapat informan yang menggunakan jamban cemplung langsung di sungai. Jamban ini digunakan untuk mandi, BAB dan BAK, serta melakukan kegiatan rumah tangga seperti mencuci baju dan mencuci piring.

"...di jamban, jamban nya cemplung ke sungai, ada di belakang rumah... dikarenakan mandi sama nyucinya kan di sungai" (P1)

Selanjutnya sumber air untuk kebutuhan rumah tangga yang berasal dari berbagai sumber, seperti sumur bor pribadi, sumur bor umum dan menggunakan air sungai langsung. Air dari sumur bor umum dimanfaatkan untuk kebutuhan rumah tangga sehari-hari seperti masak, minum, mandi, dan mencuci pakaian.

"ambil di sumur bor, dekat mesjid..." (P4)

Namun, terdapat informan yang menggunakan air sungai. Adapun kondisi air sungai pada musim hujan keruh kecoklatan dan pada musim kemarau berwarna jernih seperti teh.

"Kalau mandi, air sungai kan. Tapi misalnya untuk air minum, kakak ambil air di sumur bor di mesjid...air sungai kalau untuk nyuci, mandi, bersih... kalau musim hujan kadang keruh dia kalau enggak jernih sih kaya teh" (P6)

"airnya ambil dari sumur bor, airnya diminum langsung, karena airnya kan panas" (P1)

Kendala masyarakat dalam penerapan sanitasi lingkungan

Informan mengungkapkan beberapa kendala yang dialami dalam penerapan sanitasi. Kendala tersebut terbagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang menjadi kendala bagi informan untuk menerapkan sanitasi lingkungan adalah faktor keterbatasan ekonomi dan faktor kebiasaan.

"biayanya ga ada..." (P6)

"mandi langsung di sungai...dari kecil udah terbiasa aja, main di sungai" (P2)

Selain dari faktor internal, informan juga mengatakan faktor eksternal yang dialami seperti, faktor lingkungan rumah. Hal ini menyulitkan informan dalam membangun fasilitas sanitasi yang layak.

"di rumah ini ga bisa pakai sumur bor, soalnya kalau banjir nanti tenggelam" (P2)

Dampak yang dirasakan masyarakat yang tinggal di tepi sungai

Masyarakat yang tinggal di tepi sungai mempersepsikan mereka mendapat dampak positif berupa akses air. Informan sering kali memanfaatkan sungai sebagai sumber air. Namun, dampak negatif juga turut dirasakan oleh informan, seperti pertumbuhan vektor penyakit dan keterbatasan aktivitas sehari-hari. Informan yang berada di tepi sungai kerap menghadapi berbagai tantangan lingkungan, salah satunya adalah tingginya populasi nyamuk.

"banyak nyamuk" (P2)

Selain banjir, masyarakat yang tinggal di tepi sungai mengalami dampak berupa menderita penyakit seperti diare. Informan mengatakan mereka merasakan diare hingga demam, mual dan muntah.

"Diare ada..." (P5)

Keterbatasan aktivitas sehari-hari juga merupakan dampak yang dirasakan informan. Beberapa keterbatasan aktivitas bersifat situasional seperti banjir. Dikarenakan tinggal di tepi sungai, informan merasakan keadaan pasang surut dari air sungai serta bertambah volume air yang drastis saat hujan. Informan merasa terganggu untuk melakukan aktivitas sehari.

"lumayan sering, biasanya akhir bulan ini banjir ini" (P1)

"akhir-akhir tahun ini banjir ya, paling susahnya waktu mau pergi kerja" (P2)

Selanjutnya, masyarakat yang mengandalkan air sungai sebagai sarana air rumah tangga pun merasa terganggu saat terjadi pasang surut pada air sungai. Informan yang menggunakan jamban langsung ke sungai, sulit untuk mendapatkan air ketika air surut.

"susah kalau misalnya kemarau, tunggu air pasang, airnya naik dulu, baru bisa kakak kaya nyuci" (P6)

PEMBAHASAN

Pengetahuan masyarakat terhadap sanitasi lingkungan

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk tindakan seseorang (10). Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan persepsi individu dan dipengaruhi oleh usia, pendidikan, serta pengalaman (11)(12). Hasil wawancara menunjukkan informan belum memahami konsep sanitasi lingkungan dan hanya mengetahui upaya menjaga kebersihan rumah, seperti menyapu, mengepel, serta membuang dan memilah sampah.

Kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologis yang diperlukan antara manusia dengan lingkungannya agar dapat memastikan keadaan sehat dari manusia (13). Pemahaman ini sejalan dengan penelitian Muktaruddin et al. (14) Yang menyatakan bahwa kebersihan lingkungan dapat dipertahankan melalui kegiatan pembersihan rutin. Informan juga mengetahui manfaat lingkungan bersih, seperti mencegah penyakit, polusi, dan menjaga kualitas air. Sebaliknya, kurangnya penerapan sanitasi lingkungan dapat menimbulkan pencemaran, banjir, dan peningkatan penyakit, sebagaimana dijelaskan (15). Kurangnya pengetahuan informan di kalangan masyarakat disebabkan oleh rendahnya motivasi untuk menggali pengetahuan baru. Masyarakat cenderung berpijak pada informasi yang telah mereka peroleh sejak dulu, baik melalui pengalaman pribadi maupun dari lingkungan sosial terdekat, seperti keluarga. Jika pengetahuan seseorang rendah, akan berdampak pada penerapan perilaku hidup yang kurang sehat yang berisiko menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada keluarga dan lingkungan.

Sikap masyarakat dalam penerapan sanitasi lingkungan

Sikap memengaruhi perilaku seseorang karena merupakan kecenderungan untuk bertindak dan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh individu, budaya, serta faktor emosional (12). Sikap positif akan mendorong perilaku kesehatan yang baik (16). Misalnya, ketidaksetujuan informan terhadap praktik membuang sampah ke sungai karena dapat mencemari lingkungan dan memicu banjir. Namun, informan juga menunjukkan sikap negatif melalui kebiasaan tetap membuang sampah dan limbah ke sungai dengan anggapan bahwa sampah akan hanyut atau dimakan ikan. Pemahaman ini keliru, karena sampah yang terbawa arus akan menumpuk di lokasi lain dan mencemari sungai, mengganggu ekosistem, menurunkan populasi ikan, merusak kualitas air, serta meningkatkan risiko banjir (17).

Praktik sanitasi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari

Di Indonesia, perilaku masyarakat yang tinggal di sekitar sungai dapat memperburuk penurunan fungsi sungai dan sempadan sungai, karena 50,55% masyarakat membuang sampah di sungai dan juga di sempadan sungai (18). Kondisi ini tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga di negara Asia lainnya seperti Filipina,

kurang dari seperempat penduduk yang tinggal di tepi sungai telah mengalami penggunaan air sungai untuk mencuci pakaian, membuang tinja manusia, memasak, dan mandi. Kegiatan ini sejak dulu telah dilakukan di dekat dan di sekitar sungai, karena sungai adalah tempat lahirnya peradaban dan tempat air digunakan untuk keperluan rumah tangga, pertanian, dan industri (19).

Temuan ini sejalan dengan hasil wawancara dalam penelitian ini, di mana informan juga menunjukkan pola perilaku serupa dalam praktik pembuangan sampah. Beberapa informan juga membuang sampah langsung ke sungai karena faktor kebiasaan dan kedekatan lokasi. Tindakan ini dapat meningkatkan volume air, menyumbat aliran, dan memicu banjir (22). Membuang sampah terjadwal ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) juga menjadi pilihan masyarakat dalam membuang sampah. Selain itu, pembakaran sampah baik organik maupun nonorganik menjadi metode yang paling sering dilakukan. Praktik ini menimbulkan asap dan zat berbahaya yang dapat mencemari udara serta berdampak negatif pada kesehatan, seperti iritasi, gangguan pernapasan, gangguan reproduksi, hingga kanker (21).

Informan juga melaporkan bahwa praktik pembuangan tinja dan limbah rumah tangga langsung ke sungai melalui pipa atau celah kayu pada jamban tanpa proses penyaringan diterapkan. Limbah cair tersebut berasal dari aktivitas domestik seperti mencuci, mandi, dan buang air, yang mengandung deterjen, residu bahan kimia, serta air limbah dapur yang mengandung minyak, lemak, dan sisa bahan organik. Diperkirakan 1,2 miliar orang di Asia tidak memiliki akses ke layanan sanitasi dasar, dan 456 juta orang masih melakukan buang air besar sembarangan (23). Di Kamboja ada sekitar 15% yang tidak memiliki fasilitas sanitasi dan masih melakukan buang air sembarangan (*open defecation*) (24). Sedangkan di Indonesia, menurut UNICEF, sekitar 25 juta orang tidak memiliki akses ke toilet, sehingga mereka masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di tempat terbuka seperti ladang, semak, hutan, parit, jalan, atau sungai (25). Perilaku ini dapat mengakibatkan pencemaran pada air sungai dan menimbulkan masalah kesehatan, hal ini merupakan perilaku buruk yang sering dijumpai pada wilayah lahan basah (26). Penggunaan jamban yang layak dan sesuai standar tidak hanya menjadi kebutuhan individu, tetapi juga merupakan bagian dari upaya dalam menjaga kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Selain pembuangan limbah dan tinja, praktik penggunaan air sehari-hari juga dilakukan masyarakat. Sumber air yang digunakan meliputi sumur bor umum, sumur bor pribadi, dan air sungai. Warga Kelurahan Sri Meranti yang tinggal di sekitar Sungai Siak umumnya memanfaatkan sumur bor umum yang tersedia di setiap RW karena tidak memiliki fasilitas air bersih sendiri, pengambilan air tidak berbayar, dan kondisi airnya relatif jernih. Ketersediaan air bersih merupakan hal yang penting untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (27).

Air sumur bor ini digunakan untuk keperluan konsumsi, seperti minum dan memasak, karena dianggap lebih bersih dan aman dibandingkan dengan air sungai. Sementara itu, air sungai lebih sering dimanfaatkan untuk mandi, mencuci pakaian, buang air serta membersihkan peralatan rumah tangga. Pemanfaatan sungai yang tidak terkendali dapat menimbulkan berbagai persoalan, terutama yang berkaitan dengan pencemaran sungai dan lingkungan di sekitarnya (5). Air yang tercemar berdampak negatif pada kesehatan masyarakat. Pemenuhan kebutuhan air bersih yang memenuhi standar menjadi salah satu faktor penting dalam upaya pencegahan berbagai gangguan kesehatan, seperti diare, kolera, disentri, infeksi cacing, penyakit kulit, dan keracunan (28).

Informan melakukan praktik pengolahan air minum dengan menggunakan air isi ulang maupun air sumur bor umum. Air sumur bor digambarkan hangat, jernih, dan sedikit berasa seperti air tanah saat masih hangat, sehingga beberapa informan memilih mengonsumsinya tanpa pengolahan tambahan. Sedangkan, air layak konsumsi idealnya tidak berasa dan tidak beraroma, karena bau menunjukkan adanya kandungan organik yang terdekomposisi. Mengonsumsi air berkualitas buruk dapat menimbulkan gangguan kesehatan akibat kontaminasi mikroorganisme patogen, bahan kimia berbahaya, atau polutan lainnya (29).

Informan juga berupaya menjaga kesehatan rumah karena dianggap penting untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan nyaman. Praktik yang dilakukan meliputi menyapu dan mengepel lantai serta membuang sampah secara teratur agar tidak menumpuk. Lingkungan rumah yang bersih bermanfaat dalam mencegah polusi udara dan berbagai penyakit yang muncul akibat kondisi lingkungan yang kotor dan tidak sehat (30).

Kendala masyarakat dalam penerapan sanitasi lingkungan

Masyarakat yang tinggal di tepi sungai umumnya memiliki ekonomi menengah kebawah. Masyarakat yang menetap di tepi sungai memiliki kerentanan tinggi terhadap permasalahan sosial dan lingkungan, yang dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan dalam aspek kesehatan, kondisi ekonomi, serta pentingnya menjaga kelestarian ekosistem sungai (31). Kondisi ekonomi yang terbatas, di mana penghasilan hanya cukup untuk konsumsi dasar, menyebabkan penyediaan fasilitas sanitasi yang layak belum menjadi prioritas bagi informan.

Pendapatan dan sosial ekonomi yang baik dapat mendukung sanitasi lingkungan yang lebih baik (10). Kelompok masyarakat dengan kondisi ekonomi terbawah memiliki risiko dua kali lebih tinggi untuk melakukan praktik buang air besar sembarangan dibandingkan dengan kelompok masyarakat dengan tingkat ekonomi lebih baik. Faktor-faktor seperti status residensial, tingkat pendidikan, pendapatan bulanan, lama tinggal di lokasi, dan jenis kelamin berpengaruh signifikan terhadap akses dan penggunaan fasilitas sanitasi ini (24). Selain itu, kelompok ini lebih kecil kemungkinannya untuk memiliki atau menggunakan fasilitas sanitasi yang layak, seperti jamban sehat dan sistem pembuangan limbah yang aman (32).

Selain faktor ekonomi, faktor kebiasaan juga berperan. Informan terbiasa melakukan kegiatan tertentu yang dilakukan sejak dulu, baik melihat keluarga maupun berdasarkan pengetahuan pribadi. Akibatnya, masyarakat menganggap perilaku yang mereka lakukan, seperti melakukan pembuangan sampah dan limbah ke sungai, merupakan hal yang wajar dan tidak menimbulkan dampak apa pun.

Faktor eksternal yang memengaruhi praktik sanitasi adalah kondisi lingkungan rumah informan. Masyarakat yang tinggal di tepi sungai menghadapi tanah yang basah atau berlumpur dan jenuh air, terutama saat hujan atau saat sungai meluap, sehingga mereka membangun rumah panggung dari kayu untuk mencegah air masuk ke rumah (33). Untuk mengatasi masalah ini diperlukan perubahan perilaku melalui pendekatan edukatif dan partisipatif yang tidak hanya memberikan informasi tentang bahaya sanitasi buruk, tetapi juga pemahaman mendalam mengenai dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan lingkungan.

Dampak yang dirasakan masyarakat yang tinggal di tepi sungai

Lahan basah jika tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan berbagai dampak negatif, baik terhadap lingkungan, kesehatan, maupun kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat (34). Berdasarkan hasil wawancara, informan menyampaikan pernah mengalami penyakit berupa diare yang terjadi berkaitan dengan kondisi tempat tinggal. Diare umumnya disebabkan oleh rendahnya kualitas sanitasi, keterbatasan akses terhadap air bersih, serta praktik kebersihan yang belum memadai (35). Sekitar 88% kasus diare di seluruh dunia disebabkan oleh air yang tercemar, sanitasi yang tidak memadai, dan kebersihan yang buruk (36). Sedangkan, hampir 70 persen dari 20.000 sumber air minum rumah tangga yang diuji di Indonesia dalam sebuah studi baru tercemar limbah tinja dan turut menyebabkan penyebaran penyakit diare yang dapat menjadi penyebab kematian pada balita (37).

Informan juga merasakan dampak lingkungan berupa meningkatnya vektor penyakit dan terbatasnya aktivitas sehari-hari. Masyarakat yang tinggal di tepi sungai melaporkan tingginya populasi nyamuk akibat genangan air dari aliran sungai maupun limbah domestik yang tidak dikelola dengan baik. Kondisi ini menciptakan habitat ideal bagi nyamuk, termasuk *Aedes aegypti*, vektor utama penyebab demam berdarah dengue (DBD) (38).

Dampak negatif lain yang terjadi adalah keterbatasan aktivitas sehari-hari akibat banjir, volume air sungai meningkat, dan terjadi penurunan volume air. Informan mengatakan penyebab terjadinya banjir adalah hujan yang terjadi secara terus-menerus dan volume air tidak dapat ditampung di sungai. Perubahan pada kondisi kawasan pemukiman yang berada di bantaran, kerusakan sistem drainase lahan, dan kerusakan pada hutan dapat menjadi faktor mempengaruhi banjir (39).

Adapun informan yang menggunakan jamban di sungai merasa kesulitan pada saat akses jalan menuju jamban terendam oleh air. Informan mengatakan hal ini menyebabkan aktivitas sehari-hari seperti buang air dan mencuci terganggu. Sebaliknya, jika pada musim kemarau, air sungai mengalami penurunan yang menyebabkan pasokan air berkurang hingga informan kesulitan jika ingin menggunakan air dari sungai dikarenakan air sedang surut.

Kekurangan ketersediaan air bersih akan berakibat pada krisis yang akan menyebabkan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari seperti minum, sanitasi dan kebutuhan lain yang bergantung dengan air (40). Dari kondisi tersebut, diperlukan adanya strategi untuk memberdayakan masyarakat secara efektif yang bertujuan untuk memperkuat upaya peningkatan derajat kesehatan serta pencegahan penyakit, sehingga tercapai kesehatan masyarakat yang optimal.

Disebabkan oleh keterbatasan peneliti dalam menggali data secara mendalam serta pengalaman peneliti yang masih terbatas dalam teknik wawancara kualitatif berpotensi membuat beberapa informasi penting tidak terungkap, sehingga kedalaman dan kelengkapan data mungkin belum optimal. Selain itu jumlah informan yang terbatas menyebabkan temuan pada penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara luas ke seluruh populasi. Hasil penelitian hanya merefleksikan kondisi dan pengalaman informan pada konteks wilayah penelitian saja.

SIMPULAN

Perilaku sanitasi masyarakat berbeda-beda tergantung pada pengetahuan yang dimiliki, yang kemudian membentuk sikap dan praktik. Beberapa praktik informan sudah sesuai prinsip kesehatan lingkungan, seperti membuang sampah ke TPA, mengelola air minum, dan menjaga kebersihan rumah. Namun, praktik lain masih tidak sesuai, seperti pembuangan tinja dan limbah ke sungai serta penggunaan air sungai untuk kebutuhan rumah tangga. Kondisi ini dipengaruhi oleh kebiasaan yang sudah mengakar dan keterbatasan ekonomi yang menghambat penyediaan fasilitas sanitasi layak.

Pembangunan dan perbaikan infrastruktur sanitasi yang mencakup sistem pembuangan limbah yang efisien dan ramah lingkungan sangat penting. Sistem pengolahan air limbah berbasis teknologi modern dan efisien perlu diterapkan untuk mengurangi dampak negatif terhadap lingkungan. Pemerintah perlu untuk menyediakan fasilitas sanitasi yang layak di daerah perkotaan, khususnya di kawasan kumuh. Selain itu, diperlukannya mengadakan edukasi rutin mengenai PHBS, pencegahan penyakit, dan praktik sanitasi yang benar dengan mengaktifkan kader kesehatan, kelompok masyarakat, dan lembaga lokal untuk menjalankan kampanye sosial berskala komunitas agar perubahan perilaku pada masyarakat dapat meningkatkan, kesadaran masyarakat secara berkelanjutan dan meminimalkan risiko penyakit yang dapat terjadi akibat lingkungan yang tercemar (41).

DAFTAR PUSTAKA

1. Mundiatur, Daryanto. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gava Media; 2015.
2. Pratiwi RH, Darmayani S, Salbiah, Siahaya N, Perangin-Angin SB, Herniwanti EA, et al. *Kesehatan Lingkungan*. Bandung: Bandung: Widina Bhakti Persada; 2022. 270 p.
3. World Bank. *Sanitation*. 2023;
4. UNICEF. *WASH Act*. 2023;

5. Yusnita N, Susanti R. Perilaku Masyarakat Daerah Aliran Sungai Terhadap Ruang Sungai Siak. *J Ilmu Pengetah Sos* [Internet]. 2023;10(5):2221–9. Available from: <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/index>
6. Harun NA, Yulianto B, Nurhapipa. Kondisi Sanitasi Lingkungan Di Kelurahan Meranti Pandak Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Heal Media)*. 2021;1:72–84.
7. Maliga I, Hasifah H, Antari GY, Rafi'ah R, Lestari A. Pengaruh Indeks Risiko Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Moyo Utara. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2022;21(1):50–8.
8. Rezeki, Sri & Hantoro GD. Limbah. In: *Sanitasi, Hygiene & Keselamatan Kerja*. Penerbit Rekayasa Sains; 2020. p. 203.
9. Ultavia A, Jannati P, Malahati F, Qathrunnada, Shaleh. Kualitatif: Memahami Karakteristik Penelitian Sebagai Metodologi. *J Pendidik Dasar*. 2023;11(2):341–8.
10. Yuniarsih, Wahyudi A, Dianita. Analisis Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Masyarakat di Daerah Aliran Sungai Musi. *J 'Aisyiyah Med*. 2025;10(1):304–18.
11. Fariha AN, I Sunarsih E, Amelia M, Aditya MP, Auliya NZ, Fransisca Y. Pengaruh Aktivitas Masyarakat di Sekitar Pemukiman Lahan Basah terhadap Pencemaran Air. *El-Mujtama J Pengabd Masy*. 2024;4(1):448–58.
12. Daud F, Arifin AN. Hubungan Pengetahuan , Sikap , Dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Pengelolaan Air Bersih di Kecamatan Camba Kabupaten Maros. *Semin Nas*. 2021;2060–75.
13. Heriani I, Hamid A, Megasari ID, Munajah. Konsep Kesehatan Lingkungan Dalam Hukum Kesehatan dan Perspektif Hukum Islam. 2020;66–76.
14. Muktaruddin, Fauzizah NA, Novita DD, Muharrifah E, Sianipar ATP, Pangestu SA. Pola Menjaga Kebersihan Lingkungan Pada Masyarakat Multiagama Di Kecamatan Medan Polonia. *J Ilm Wahana Pendidik*. 2023;9(18):192–8.
15. Chaniago E, Lubis A, Ani N. Penyuluhan menciptakan lingkungan hidup yang bersih dan sehat di Kabupaten Deli Serdang Kec Batang Kuis Desa Bakaran Batu. *J Derma Pengabd Dosen Perguru Tinggi (Jurnal DEPUTI)*. 2023;3(1):153–6.
16. Mayasari OP, Ikaliaus, Dewi WI. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kecamatan Alam Barajo. *MEDIC*. 2021;4(1):146–53.
17. Ruhaimi I, Isma A, Maulia T, Mahdariani, Yuniastuti E. Analisis Dampak Pencemaran Sungai Terhadap Lingkungan Dan Masyarakat (Studi Kasus : Sungai Sei Sikambing). *Sci J Ilm Sains dan Teknol*. 2024;2(8):108–16.
18. Izzati U, Hasibuan HS. Kondisi Sosial Ekonomi dan Perilaku Masyarakat Pinggir Sungai dalam Membuang Sampah di Segmen Sungai Cisadane Kota Tangerang Selatan. *J Inov Apar*. 2024;6(2):131–43.
19. Sanchez JMP, Caturza RRA, Picardal MT, Librinca M, Armada RL, Pineda HA, et al. Water Management Practices and Environmental Attitudes of Riparian Communities in Sapangdaku River , Cebu Island , Philippines. *J Biol Biol Educ*. 2022;14(2):147–59.
20. Harjanti IM, Anggraini P. Pengelolaan Sampah Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Jatibarang, Kota Semarang. *J Planol*. 2020;17(2):185.
21. Faridawati D, Sudarti. Pengetahuan Masyarakat Tentang Dampak Pembakaran Terhadap Lingkungan Kabupaten Jember. 2021;1(2):50–5.
22. Wirawan KAJ, Nandari NPS. Upaya Mengatasi Banjir Akibat Penumpukan Sampah di Sungai Lingkungan Desa Kerobokan Kelod Kuta Utara. *PARTA*. 2020;1:36–43.
23. Biswas S, Adhikary M, Alam A, Roy R. Heliyon Disparities in access to water , sanitation , and hygiene (WASH) services and the status of SDG-6 implementation across districts and states in India. *Heliyon* [Internet]. 2024;10(18):e37646. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e37646>
24. Lee CIS, Maio M, River SR. Factors Associated With Access to Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) Services in Communities Along Siem Reap River, Cambodia. *J Heal Res*. 2025;39(1):62–75.
25. Virnanda H Al, Ma'rifatunnisa A, Nadira N, Alauna Y, Renda E. Upaya Pemerintah Kelurahan Nagarasari dalam Mengatasi Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Melalui Penerapan Septic Tank Serta Meningkatkan Kesadaran Sanitasi Lingkungan Kota Tasikmalaya. *J Teknol Lingkung UNMUL*. 2025;9(1):13–24.

26. Panghiyangani R, Marlinae L, Husaini. Kesehatan Masyarakat di Lingkungan Lahan Basah. Purwokerto: Purwokerto: IRDH; 2019. 104 p.
27. Satwika SW, Putro S, Sriyono. Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Sanitasi Lingkungan Di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Edu Geogr*. 2021;9(3):223–8.
28. Randika R, Fitri JA, Yenita RN, Mianna R. Analisis Fisik dan Biologi Air Minum Rumah Tangga pada Perspektif Ekonomi di Wilayah Khusus Stunting Kota Pekanbaru. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2023;7(3):16769–75.
29. Toha M, Sujarwadi M, Zuhroidah I, Asmaningrum N. Penerapan Metode Tradisional Purifikasi Untuk Mengantisipasi Terjadinya Gangguan Kesehatan Akibat Penurunan Kualitas Air Permukaan Tanah di Desa Mojoparon Kecamatan Rembang Kabupaten Pasuruan. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2025;8(2):1056–65.
30. Rahmadani RD, Ridlo IA. Perilaku Masyarakat dalam Pembuangan Tinja ke Sungai di Kelurahan Rangkah Surabaya. *J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ*. 2020;8(1):87–98.
31. Maulika SC, Nurhidayati E, Chairunnisa. Analisis Ketahanan Masyarakat di Tepian Sungai Kapuas (Studi Kasus Kelurahan Tambelan Sampit). *JeLAST J Tek Kelaut , PWK , Sipil, dan Tambang*. 2021;8(1):1–6.
32. Swe KT, Rahman M, Rahman S, Teng Y, Abe SK. Impact of poverty reduction on access to water and sanitation in low- and lower-middle-income countries : country-specific Bayesian projections to 2030. *Trop Med Int Heal*. 2021;26(7):760–74.
33. Azizah N, Ardillah Y, Sari IP, Windusari Y. Kajian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Lingkungan Kumuh Kota Palembang: Studi Kualitatif. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2021;20(2):65–73.
34. Finlayson M, Horwitz P, Weinstein P. *Wetlands and Human Health*. New York: Springer; 2015. 1–263 p.
35. Tarigan DB br., Siburian CR, Barus DS, Angelina, Masdalena. Gambaran Perilaku Masyarakat terhadap terjadinya Diare pada Balita di Wilayah Lingkungan I,II,III,IV, Daerah Aliran Sungai , Kelurahan Aur, Kecamatan Medan Maimun, Medan. *Med Heal Sci J*. 2020;4(1):39–46.
36. Alum EU, Obeagu EI, Ugwu OP chima. Enhancing quality water, good sanitation, and proper hygiene is the panacea to diarrhea control and the attainment of some related sustainable development goals. *Medicine (Baltimore)*. 2024;103:1–6.
37. Setiawati Y, Suryani L, Wahyudi A, Ulfah M. Analisis Faktor Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga. *Cendekia Med J STIKES Al-Ma'arif Baturaja*. 2024;9(2).
38. Lase A, Putriana A, Aisyah S, Lase A. Analisis Sanitasi Lingkungan dan Pengendalian Nyamuk di Kota Tarutung. *TOBA J Tour Hosp Destin*. 2024;3(1):26–32.
39. Ka'u AA, Takumansang ED, Sembel A. Analisis Tingkat Kerawanan Banjir Di Kecamatan Sangtombolang Kabupaten Bolaang Mongondow. *J Spasial*. 2021;8(3):291–302.
40. Sudarti, Puspitasari NR. Analisis Studi Kasus Krisis Ketersediaan Air Musim Kemarau Dalam Upaya Menanggulangi Pada Masyarakat Desa Butuh. *Ekol J Ilm Ilmu Dasar dan Lingkung Hidup*. 2021;21(1):14–20.
41. Syukriyah, Putri RAS, Catri I, Handayuni L, Syah N. Permasalahan Lingkungan Perkotaan : Tantangan dan Strategi Pengelolaan Kualitas Sanitasi di Perkotaan. *Innov J Soc Sci Res Vol*. 2025;5(4):1635–47.