

PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG 5 PILAR STBM DI DESA AHU KECAMATAN TAPALANG BARAT

Agustina[✉], Ridhayani Adiningsi^{ID}, Haeranah Ahmad^{ID}, Abdul Ganng^{ID}
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Mamuju

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2023-08-15

Revised : 2023-08-28

Accepted : 2023-10-10

Keywords:

Community Based Total Sanitation; Knowledge; 5 pillars

ABSTRACT

The Government of Indonesia implements the Community-Based Total Sanitation Program (STBM), which is one of the national programs (Central Government and Local Government) to increase rural population access to proper drinking water and sanitation facilities with a community-based approach. The research was conducted to find out how the level of public knowledge regarding the 5 pillars of STBM. The research method used is descriptive method. The research location was conducted in Ahu Village, West Tapalang District with a total population of 409 families and a sample size of 202 families. The data collection technique was carried out by random sampling, namely providing equal opportunities for the population to be selected as the sample in this study. Based on the data from the results of the research conducted, it was shown that the level of public knowledge about pillar 1 of open defecation was 12 people (5.9%) with a good level of knowledge while the level of knowledge was not good as many as 190 people (94.1%). Pillar 2 CTPS as many as 16 people (7.9%) with a good level of knowledge while the level of knowledge is not good as many as 186 people (92.1%). Pillar 3 PMMRT as many as 10 people (5.0%) with a good level of knowledge while the level of knowledge is not good as many as 192 people (95.0%). Pillar 4 PSRT as many as 15 people (7.4%) with a good level of knowledge while the level of knowledge is not good as many as 187 people (92.6%). Pillar 5 PLCRT as many as 8 people (4.0%) with a good level of knowledge while the level of knowledge is not good as many as 194 people (96.0%). school for 55 people. The conclusion of this study is that the community's knowledge of the 5 pillars of STBM is not good.

ABSTRAK

Pemerintah Indonesia melaksanakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu salah satu program nasional (Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah) untuk meningkatkan akses penduduk pedesaan terhadap fasilitas air minum dan sanitasi yang layak dengan pendekatan berbasis masyarakat, Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat terkait 5 pilar STBM. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah menggunakan metode deskriptif. lokasi penelitian dilakukan di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat dengan jumlah populasi sebesar 409 KK dan jumlah sampel sebesar 202 KK. Teknik pengumpulan data yang dilakukan secara random sampling yaitu memberikan kesempatan yang sama terhadap populasi untuk terpilih menjadi sampel dalam penelitian ini. Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa hasil penelitian tingkat pengetahuan masyarakat tentang pilar 1 BABS sebanyak 12 orang (5,9%) dengan tingkat pengetahuan baik sedangkan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 190 orang (94,1%). Pilar 2 CTPS sebanyak 16 orang (7,9%) dengan tingkat pengetahuan baik sedangkan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 186 orang (92,1%). Pilar 3 Pengelolaan Makanan Minuman Rumah Tangga sebanyak 10 orang (5,0%) dengan tingkat pengetahuan baik sedangkan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 192 orang (95,0%). Pilar 4 Pengelolaan Sampah Rumah Tangga sebanyak 15 orang (7,4%) dengan tingkat pengetahuan baik sedangkan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 187 orang (92,6%). Pilar 5 Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga sebanyak sebanyak 8 orang (4,0%) dengan tingkat pengetahuan baik sedangkan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 194 orang (96,0%). hal ini dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan masyarakat yang sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 66 orang dan yang tidak sekolah sebanyak 55 orang. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pengetahuan masyarakat tentang 5 pilar STBM kurang baik.

Kata Kunci:

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat; Pengetahuan; 5 pilar

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license:



Coresponding Author:

Agustina

agustina51947@gmail.com

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia melaksanakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu salah satu program nasional (Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah) untuk meningkatkan akses penduduk pedesaan terhadap fasilitas air minum dan sanitasi yang layak melalui pendekatan berbasis masyarakat, dengan mengacu kepada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. STBM terbukti efektif dalam upaya mempercepat akses terhadap sanitasi yang layak ([Mansyuri et al., 2021](#)).

Program STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku hygiene dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Pelaksanaan program STBM yang memfokuskan pada kesadaran dan partisipasi masyarakat akan pentingnya buang air besar di Jamban sehat menjadi suatu tantangan bagi petugas sanitasi Puskesmas ([Davik, 2016](#)).

Indikator keluaran STBM seperti, Tiap-tiap komunitas dan individu memiliki akses dalam menggunakan sarana sanitasi dasar agar bisa mengimplementasikan komunitas yang telah bebas dari buang air sembarangan atau Open Defecation Free (ODF), Masing-masing tempat tinggal yang sudah mengimplementasikan pengelolaan air siap minum dan kebutuhan pangan yang sehat di lingkungan rumah tangga mereka sendiri, Masing-masing tempat tinggal serta fasilitas pelayanan umum dalam sebuah komunitas menyediakan sarana cuci tangan supaya seluruh individu bisa membasuh tangan mereka dengan baik, Masing-masing tempat tinggal dapat melakukan pengendalian limbahnya sesuai standar, Setiap rumah tangga bisa melakukan pengelolaan sampahnya sesuai standar ([Kementerian kesehatan RI, 2023](#)).

Program STBM di Indonesia masih belum bisa menyelesaikan permasalahan lingkungan dan masih menjadi masalah. Berdasarkan profil kesehatan nasional pencapaian program STBM pada tahun 2018 sebesar 49,35% masih jauh dari target nasional program STBM adalah sebesar 80%. Masalah kepemilikan jamban sehat masih menjadi perhatian bagi sebagian besar masyarakat. Sekitar 4,5 miliar orang di dunia tidak memiliki jamban yang sehat. Data profil STBM per Januari 2023 dari 287,75 juta jiwa terdapat 30,17 juta jiwa masih BABS ([Kementerian kesehatan RI, 2023](#)).

Data akses rumah tangga terhadap sanitasi layak di Indonesia tahun 2013 hingga 2017 mengalami peningkatan selama 5 tahun berturut-turut sebesar 7,84% dimana data tahun 2013 sebesar 60,05% tahun 2017 persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak yaitu 67,89% ([Masnarivan & Arlina, 2020](#)). Pencapaian akses jamban sehat untuk Indonesia baru mencapai 81,04% (Restu et al., 2022).

Berdasarkan data Profil STBM Tahun 2023 terdapat tambahan akses jamban dan perubahan perilaku menjadi 81%, Capaian dan potensi ODF Per Januari 2023 di Sulawesi Barat diketahui Terverifikasi ODF sebanyak 24%, belum terverifikasi ODF sebanyak 3 %, Desa dengan akses sanitasi 97,5–99% sebanyak 2% dan desa dengan akses > 99% sebanyak 1% ([Kementerian kesehatan RI, 2023](#)).

Menurut data hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Kab/Kota Tahun 2021 menunjukkan Provinsi Sulawesi Barat menjadi urutan pertama dengan kasus diare pada balita tertinggi dimana proporsi penyakit diare sebesar 17,5% ([Ssg, 2023](#)).

Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak di Provinsi Sulawesi Barat ditahun 2019 sebesar 73,39% tahun 2020 sebesar 72,75% dan pada tahun 2021 78,75%. Untuk kabupaten mamuju sendiri persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak ditahun 2021 sebesar 80,43 ([Badan Pusat Statistik, 2023](#)). Masyarakat di Provinsi Sulawesi Barat yang melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) masih sangat tinggi. Hal ini diketahui berdasarkan data monev STBM oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu sebanyak 45.382 KK ([Kementerian kesehatan RI, 2023](#)).

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah tapalang barat yaitu tepatnya di Desa Ahu. Keadaan geografis desa ahu berada diwilayah pesisir pantai dimana sebagian besar masyarakat bekerja sebagai nelayan dan petani. Desa ahu memiliki jumlah kepala keluarga sebanyak 409 KK dengan jumlah KK yang memiliki akses sanitasi jamban yaitu sebanyak 238 KK dan sebanyak 113 KK yang belum mempunyai akses sanitasi jamban. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan masyarakat terkait 5 pilar STBM.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang 5 pilar STBM di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju tahun 2023.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ahu pada bulan Juni – Juli 2023

Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di Desa Ahu dengan jumlah 409 KK. Dengan total sampel sebanyak 202 KK.

Teknik pengumpulan Data

Dari penelitian ini diperoleh dengan hasil wawancara dan hasil observasi atau pengamatan dengan menggunakan kuesioner kepada masyarakat.

Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi.

Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara kemudian diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel dan di analisa secara deskriptif dan dilakukan perbandingan, sehingga diketahui pengetahuan masyarakat tentang 5 pilar STBM.

Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan narasi untuk menjelaskan hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

Umur	Jumlah (n)	Percentase (%)
16 – 25	48	23,8
26 – 35	65	32,2
36 – 45	54	26,7
46 – 55	30	14,9
56 – 65	5	2,5
Total	202	100,0

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan range umur 26-35 tahun memiliki jumlah yang paling banyak yaitu 65 orang (32,2%) sedangkan responden dengan kelompok umur yang paling sedikit yaitu range umur 56-65 tahun sebanyak 5 orang (2,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

Pekerjaan	Jumlah (n)	Percentase (%)
Ibu Rumah Tangga	135	66,8
Petani	32	15,8
Pedagang	10	5,0
Karyawan Honorer	4	2,0
Pelajar	5	2,5
Tidak Bekerja	9	4,5
Perawat	1	0,5
Karyawan Swastaa	3	1,5
Buruh Harian	2	1,0
Guru	1	0,5
Total	202	100,0

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga memiliki jumlah yang paling banyak yaitu 135 orang (66,8%) sedangkan responden dengan pekerjaan yang paling sedikit yaitu perawat 1 orang (0,5%) dan guru 1 orang (0,5%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

Pendidikan terakhir	Jumlah (n)	Percentase (%)
Tidak Sekolah	52	25,7
SD	66	32,7
SMP	30	14,9
SMA	46	22,8
DI	1	0,5
DIII	3	1,5
SI	4	2,0
Total	202	100,0

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan Pendidikan Terakhir paling banyak yaitu SD dengan jumlah 66 orang (32,7%) sedangkan Pendidikan Responden yang paling sedikit yaitu DI sebanyak 1 orang (0,5%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan BABS di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

BABS	Jumlah (n)	Percentase (%)
Baik	12	5,9
Kurang Baik	190	94,1
Total	202	100,0

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang buang air besar sembarang (BABS) sebanyak 12 orang (5,9%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 190 orang (94,1%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan CTPS di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

CTPS	Jumlah (n)	Percentase (%)
Baik	16	7,9
Kurang Baik	186	92,1
Total	202	100,0

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) sebanyak 16 orang (7,9%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 186 orang (92,1%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan PMMRT di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

PMMRT	Jumlah (n)	Percentase (%)
Baik	10	5,0
Kurang Baik	192	95,0
Total	202	100,0

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang pengelolaan makanan dan minuman rumah tangga (PMMRT) sebanyak 10 orang (5,0%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 192 orang (95,0%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

Sampah Ruta	Jumlah(n)	Percentase(%)
Baik	15	7,4
Kurang Baik	187	92,6
Total	202	100,0

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang pengelolaan sampah rumah tangga (PSRT) sebanyak 15 orang (7,4%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 187 orang (92,6%).

Tabel8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

Limbah Cair Ruta	Jumlah (n)	Percentase (%)
Baik	8	4,0
Kurang Baik	194	96,0
Total	202	100,0

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang pengelolaan limbah cair rumah tangga (PLCRT) sebanyak 8 orang (4,0%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 194 orang (96,0%).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Desa Ahu Kecamatan Tapalang Barat Kabupaten Mamuju Tahun 2023

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	0	0
Kurang baik	202	100,0

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik tentang 5 pilar STBM sebanyak 202 orang (100%). Pengetahuan masyarakat dikatakan Baik apabila tingkat pengetahuan masyarakat terkait 5 Pilar STBM Memenuhi Syarat, Pengetahuan masyarakat dikatakan Kurang Baik jika salah satu Pilar STBM Tidak Memenuhi Syarat.

PEMBAHASAN

Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di desa ahu kecamatan tapalang barat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang buang air besar sembarangan (BABS) masih kurang baik hal terlihat dari jumlah responden 202 orang, sebanyak 186 orang (92,1%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang buang air besar sembarangan dan sebanyak 12 orang (5,9%) responden yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tentang BABS pertanyaan yang paling rendah tingkat pengetahuan masyarakat adalah pertanyaan terkait melalui tinja dapat menularkan penyakit ke dalam tubuh sebanyak 165 orang (81,7%). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang buang air besar sembarangan dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan rendahnya tingkat Pendidikan hal ini disebabkan oleh tingkat Pendidikan masyarakat yang sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 66 orang dan yang tidak sekolah sebanyak 55 orang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh fajar tentang hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat pesisir dengan perilaku buang air besar. Berdasarkan dari distribusi responden didapatkan prevalensi tingkat pendidikan tinggi 28,6%, pendidikan rendah 71,4%, pendapatan tinggi 14,3%, pendapatan rendah 85,7%, pengetahuan tinggi 46,9%, pengetahuan rendah 53,1%, sikap baik 4,9%, sikap buruk 55,1%, perilaku buang air besar benar 36,7%, perilaku buang air besar salah 63,3%. terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat pesisir terhadap perilaku buang air besar di kelurahan lonta-lontara Kecamatan Tante Riattang Timur Kabupaten Bone ([Putra Suganda, 2017](#)).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh hanya tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Taluk Kanidai Kecamatan Tambang. Dari hasil uji statistik Chi-Square Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan BABS dengan hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value = 0,000. Terdapat hubungan antara jarak rumah dengan sungai dengan BABS dengan hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value = 0,001. terdapat hubungan antara ketersediaan dengan BABS dengan hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value = 0,000. Hasil penelitian menunjukkan Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku buang air besar sembarangan di Taluk Kanidai Kecamatan Tambang ([Hayana et al., 2022](#)).

Perilaku Buang Air Besar (BAB) sembarangan ternyata bisa menyebabkan kejadian fatal pada kesehatan. Kotoran dari BAB yang dibuang sembarangan bisa menyebabkan infeksi saluran pencernaan. Kontaminasi bisa terjadi melalui lalat yang sebelumnya hinggap di kotoran, kemudian menempel di

makanan. Akibat dari konsumsi makanan yang terkontaminasi,yaitu mengalami penyakit tifus maupun diare ([Arifin, 2021](#)).

Sanitasi yang buruk atau mengkonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi dapat menyebabkan terjadinya diare. Seseorang dikatakan diare saat dirinya mengalami buang air besar cair, dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam satu hari. Diare tidak bisa dianggap sepele, karena dapat menyebabkan dehidrasi, yang jika parah bisa menyebabkan kematian ([Dwiputra, 2020](#)).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di desa ahu kecamatan tapalang barat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 202 orang, sebanyak 190 orang (94,1%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang cuci tangan pakai sabun dan sebanyak 16 orang (7,9%) responden yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tentang CTPS pertanyaan yang paling rendah tingkat pengetahuan masyarakat adalah pertanyaan terkait langkah mencuci tangan paling akhir yaitu sebanyak 164 orang (81,2%). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan pakai sabun dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat dan rendahnya tingkat Pendidikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Enawati tentang hubungan pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps). ada hubungan antara pengetahuan p-value 0,002, sikap nilai p-value 0,009 dengan tindakan CTPS. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan CTPS ([Ernawati et al., 2021](#)).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh fadila tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat. penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan nilai (p=,049) serta sikap dengan nilai (p=.002) sedangkan motivasi dengan nilai (p=0,010) terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun ([Fadila, 2021](#)).

Kedua tangan merupakan salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. karena tangan merupakan anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit-penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman, seperti: diare, kolera, infeksi saluran pernapasan (ISPA), cacingan, flu, dan Hepatitis A ([Dinkes, 2015](#)).

Pengelolaan Makanan Dan Minuman Rumah Tangga (PMM-RT)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di desa ahu kecamatan tapalang barat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang Pengelolaan Makanan Dan Minuman Rumah Tangga (PMMRT) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 202 orang, sebanyak 192 orang (95,0%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang Pengelolaan Makanan Dan Minuman Rumah Tangga dan sebanyak 10 orang (5,0%) responden yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tentang PAMM-RT pertanyaan yang paling rendah tingkat pengetahuan masyarakat adalah pertanyaan terkait bagaimana cara mengolah makanan dengan baik sebanyak 164 orang (81,2%).

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan makanan dan minuman dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat dan rendahnya tingkat Pendidikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani tentang Faktor Pengetahuan Ibu Dalam Pengolahan Makanan dan Pada Balita Di Wilayah Pesisir. Terdapat hubungan kejadian stunting dengan faktor pengetahuan ibu mengenai pengolahan makanan pada balita di wilayah pesisir ([Handayani et al., 2022](#)).

Konsumsi kebersihan makanan dan minuman yang kita konsumsi perlu sangat diperhatikan. Pasalnya konsumsi makanan dan minuman yang tidak hygiene dan mengandung bakteri salmonella thypi dapat menjadi penyebab terjadinya demam tifoid atau tifus. selain dari makanan dan minuman, tangan yang terkontaminasi bakteri kemudian mengontaminasi makanan dapat menjadi penyebab

penularan. orang yang terinfeksi kemudian menularkan bakteri melalui feses atau kotorannya dan menginfeksi orang lain ([Permana, 2021](#)).

Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di desa ahu kecamatan tapalang barat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 202 orang, sebanyak 187 orang (92,6%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan sebanyak 15 orang (7,4%) responden yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tentang PS-RT pertanyaan yang paling rendah tingkat pengetahuan masyarakat adalah pertanyaan terkait apa yang dimaksud dengan prinsip 3R sebanyak 165 orang (81,7%). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Pengelolaan sampah rumah tangga dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat dan rendahnya tingkat Pendidikan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kamal tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang Pengelolaan Sampah Dengan Perilaku Pembuangan Sampah. Hasil penelitian menyatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pembuangan sampah ([Kamal, 2017](#)).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustin tentang Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Sarana dengan Tindakan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Serta Dampaknya Pada Masyarakat. hasil yang didapat variabel pengetahuan tidak menunjukkan adanya hubungan dengan tindakan pengelolaan sampah rumah tangga. selain itu, dari penelitian juga diketahui bahwa dampak lingkungan kotor dan bau serta keluhan kesehatan yaitu penyakit kulit, diare dan ISPA ([Agustin et al., 2022](#)).

Sampah disekitar lingkungan rumah tangga yang menumpuk memiliki banyak dampak yang tidak baik untuk semua orang baik dari segi kesehatan, kebersihan, kerapihan dan keindahan lingkungan. Untuk kesehatan, sampah rumah tangga yang menumpuk bisa mengganggu kesehatan yang dapat menimbulkan penyakit seperti diare, demam berdarah, tifus, kolera, gatal-gatal dan sebagainya. Sedangkan dari sisi kebersihan, keindahan dan kerapihan lingkungan sampah rumah tangga yang menumpuk bisa membuat lingkungan kotor, tidak enak dipandang dan menimbulkan bau ([Hodijah, 2018](#)).

Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di desa ahu kecamatan tapalang barat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 202 orang, sebanyak 194 orang (96,0%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga dan sebanyak 8 orang (4,0%) responden yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Samosir tentang Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Membuang Air Limbah Rumah Tangga dan Ketersediaan Saluran Pembuangan Air Limbah ujung berlian Barat, Karimun Kepulauan Riau. Hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner, dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat Desa Tanjung berlian Barat dalam mengolah air limbah rumah tangga berada di kategori yang buruk ([Samosir et al., 2022](#)).

Pembuangan limbah rumah tangga dengan sembarangan bisa menimbulkan dampak yang buruk bagi kesehatan masyarakat disekitarnya. adapun penyakit yang disebabkan oleh limbah yaitu penyakit diare, tifus, kolera, jamur, serta penyakit cacingan. mengakibatkan kerusakan dan pencemaran pada lingkungan. Kerusakan dan pencemaran lingkungan ini akan berdampak buruk bagi masyarakat, seperti mengakibatkan banjir dan menimbulkan bau yang tidak sedap. menyebabkan dampak buruk bagi keadaan sosial ekonomi masyarakat. limbah rumah tangga dapat menimbulkan penyakit yang dapat berakibat pada tingginya biaya kesehatan. kondisi lingkungan yang kotor dan tercemar akibat limbah juga akan berdampak pada kehidupan sosial masyarakat ([Dewi, 2022](#)).

Pengetahuan Tentang 5 Pilar STBM

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di desa ahu kecamatan tapalang barat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang 5 pilar STBM kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 202 orang. Dan 202 orang (100%) yang masih memiliki pengetahuan kurang baik. Hal ini disebabkan oleh tingkat Pendidikan masyarakat yang sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 66 orang dan yang tidak sekolah sebanyak 55 orang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marwanto tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Hasil observasi dan wawancara tentang pengetahuan terhadap pelaksanaan 5 pilar STBM. hasil sekitar 66,7% masyarakat mempunyai pengetahuan baik dan 51,1% memiliki sikap mendukung dalam pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap berhubungan dengan tindakan 5 pilar STBM ([Marwanto et al., 2019](#)).

Penelitian yang dilakukan oleh Syam. hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan determinan dari perilaku STBM di wilayah kerja Puskesmas Batusuya Kabupaten Donggala.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang buang air besar sembarangan (BABS) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 186 orang (92,1%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan sebanyak 12 orang (5,9%) responden yang memiliki pengetahuan baik.
2. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 190 orang (94,1%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan sebanyak 16 orang (7,9%) responden yang memiliki pengetahuan baik.
3. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang Pengelolaan Makanan Dan Minuman Rumah Tangga (PMMRT) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 192 orang (95,0%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan sebanyak 10 orang (5,0%) responden yang memiliki pengetahuan baik.
4. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 187 orang (92,6%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan sebanyak 15 orang (7,4%) responden yang memiliki pengetahuan baik.
5. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah sebanyak 194 orang (96,0%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan sebanyak 8 orang (4,0%) responden yang memiliki pengetahuan baik.
6. Pengetahuan masyarakat tentang 5 pilar STBM masih kurang baik hal ini terlihat dari jumlah responden sebanyak 202 orang. dan sebanyak 202 orang (100%) yang masih memiliki pengetahuan kurang baik.

Saran

1. Di harapkan kepada Puskesmas terkait untuk melaksanakan penyuluhan tentang penularan penyakit jika BABS, langkah-langkah mencuci tangan, cara mengolah makanan dengan baik, prinsip-prinsip 3R, jarak antara bak penampung dengan sumber air, untuk untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang 5 Pilar STBM
2. Setiap warga yang bertempat tinggal di Desa AHU ikut berperan dalam menerapkan 5 pilar STBM dengan cara membiasakan anggota keluarga untuk berperilaku hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. F., Nurlailia, A., & Sulistyorini, L. (2022). Analisis Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana dengan Tindakan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga serta Dampaknya pada Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(April), 335–346. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/11/69>
- Arifin. (2021). *Ini Bahayanya BAB Sembarangan Bagi Kesehatan - Selamat Datang di Website Resmi Pemerintah Daerah Kota Cimahi*. <https://cimahikota.go.id/berita/detail/81367-ini-bahayanya-bab-sembarangan-bagi-kesehatan>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak menurut kabupaten (persen), 2019-2021. In *Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Barat*. <https://sulbar.bps.go.id/indicator/29/545/1/persentase-rumah-tangga-yang-memiliki-akses-terhadap-layanan-sanitasi-layak-menurut-kabupaten.html>
- Davik, F. I. (2016). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Stop Babs Di Puksesmas Kabupaten Probolinggo Evaluation Program of Community Led Total Sanitation Pillar Stop Babs in Public Health Center Probolinggo District. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4, 107–115.
- Dewi, S. H. (2022). Upaya Pencegahan Pencemaran Akibat Limbah Rumah Tangga di Desa Empat Balai Kec. Kuok Kab. Kampar. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(6), 1681–1688. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i6.11897>
- Dinkes. (2015). *WHO Rekomendasikan Cuci Tangan Pakai Sabun – Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat*. <https://dinkes.sulbarprov.go.id/who-rekomendasikan-cuci-tangan-pakai-sabun/>
- Dwiputra, K. O. (2020). *Dampak Buruk BAB Sembarangan bagi Kesehatan*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/berita-kesehatan/dampak-buruk-bab-sembarangan-bagi-kesehatan>
- Ernawati, Eka Rora Suci Wisudawati, & M. Romadhon. (2021). Hubungan Pengertian dan Sikap terhadap Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 28–34. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.95>
- Fadila, A. N. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat*. 1(1), 11–18. <https://e-jurnal.uegabuana.ac.id/index.php/MBJPH>
- Handayani, D., Kusuma, E., Puspitasari, R. A. H., & Nastiti, A. D. (2022). Faktor Pengetahuan Ibu Dalam Pengolahan Makanan dan Pada Balita Di Wilayah Pesisir. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 885–890. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Hayana, H., Sari, N. P., & Isman, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Taluk Kanidai Kecamatan Tambang. *Menara Ilmu*, 16(2), 16–23. <https://doi.org/10.31869/mi.v16i2.3431>
- Hodijah, S. (2018). *Pengelolaan Sampah di Lingkungan Rumah Tangga Secara Sederhana – PKK KOTA CIREBON*. https://bappeda.cirebonkota.go.id/2018/05/07/tp-pkk-kecamatan-harjamukti-mengadakan-lomba-posyandu-tingkat-kecamatan/?paged=3&_ga=2.211332691.774218231.1697637450-384975201.1697637449&_gl=1%2Afte4sm%2A_ga%2AMzg0OTc1MjAxLjE2OTc2Mzc0NDk.%2A_ga_T6SVSC0SVD%2A
- Kamal, F. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang Pengelolaan Sampah Dengan Perilaku Pembuangan Sampah Pada Masyarakat Sekitar Sungai Beringin Di Rw 07 Kelurahan Wonosari Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang Tahun 2009. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 1–131. <https://lib.unnes.ac.id/452/1/6032.pdf>
- Kementerian kesehatan RI. (2023). *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat - STBM di Indonesia*. <https://stbm.kemkes.go.id/>
- Mansyuri, M. R., Hadi, Z., & Mahmudan. (2021). *Efektifitas Pelaksanaan 5 Pilar STBM di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Baru Kota Banjarmasin*. 22. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/9582/>

- Marwanto, A., . N., & . M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kelurahan Pematang Gubernur Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.37676/jnph.v7i1.754>
- Masnarivan, Y., & Arlina, E. (2020). PENYEBAB KETIDAKPEMILIKAN JAMBAN SEHAT. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 121. <https://doi.org/10.35730/jk.v11i2.523>
- Permana, R. W. (2021). *Konsumsi Makanan dan Minuman Tak Bersih Bisa Jadi Penyebab Terjadinya Tifus.* <https://www.merdeka.com/sehat/konsumsi-makanan-dan-minuman-tak-bersih-bisa-jadi-penyebab-terjadinya-tifus.html>
- Putra Suganda, F. B. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Pesisir Terhadap Perilaku Buang Air Besar di Kelurahan Lonrae Kecamatan Tanete Riau Tang Timur Kabupaten Bone.* <https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/2097-Abstrak.pdf>
- Restu, Z. D., Yulyani, V., & Perdana, A. A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Kelurahan Pesawahan Kota Bandar Lampung Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Kh,* 9(4), 209–217. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/523>
- Samosir, K., Wulansari, A., & Yuhesti, M. (2022). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Membuang Air Limbah Rumah Tangga dan Ketersediaan Saluran Pembuangan Air Limbah ujung berlian Barat, Karimun Kepulauan Riau. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu (JITKT)*, 2(1), 55–63. <https://ejurnal.poltekkes-tanjungpinang.ac.id/index.php/jkstl/article/view/32/34>
- Ssgi, I. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.* https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files46531._MATERI_KABPK_SOS_SSGI.pdf