

Jurnal Penelitian Kesmas	Vol. 5 No.2	Edition: Oktober 2022 – April 2023
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY	
Received: 18 Maret 2023	Revised: 29 Maret 2023	Accepted: 18 April 2023

HUBUNGAN PELAKSANAAN PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KUALITAS SANITASI LINGKUNGAN DI LINGKUNGAN III KELURAHAN TANJUNG SELAMAT KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN TAHUN 2021

Pitto Pratiwi Malau¹, Rentawati Purba², Ripai Siregar³, Muhraza Siddiq⁴, Evfy Septriani⁵, Ana Apriana⁶
 Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
 e-mail : pittomalau26@gmail.com

ABSTRACT

Environment Sanitation is the health status of environment that focuses on monitoring various factors environment that is needed to provide a healthy environment that meets health requirements. Based on data obtained from Public Health Center of Medan Tuntungan related to community sanitation is still not good enough. Of the 236 households there are several of families who have not access latrines (20%), household waste processing (48.8%) and waste water disposal facilities that were still in Unprotected Sewerage category (70%). The purpose of this study was to determine the purpose of implementing a community based total sanitation quality in the region III Tanjung Selamat Medan Tuntungan 2021. The type of this research was observational analytic with cross sectional approach. The independent variables in this study include latrine access, household waste processing, waste water disposal and family drinking water treatment sources. With the acquisition of a sample of 70 families using simple random sampling technique and analyzed using Chi Square statistical test with a significance level of 95% ($\alpha=0.005$). through the result of this study, it was found that there was a relationship between latrine access ($p=0.023$), household waste processing ($p=0.006$), waste water disposal ($p=0.000$) with environmental sanitation quality and there was no relationship between source and family drinking water treatment with environmental sanitation quality.

Keywords : *Environment Sanitation, Community Based Total Sanitation.*

1. Pendahuluan

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai dengan penduduknya yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara merata (Profil Depkes RI, 2015).

Permasalahan kesehatan lingkungan di Indonesia yang mendominasi adalah masalah sanitasi lingkungan. Kondisi Sanitasi Lingkungan akan berdampak pada kualitas lingkungan. Sanitasi lingkungan yang baik akan meningkatkan kualitas lingkungan dan sebaliknya. Menurut World Health Organization (WHO) ada 17 ruang lingkup kesehatan lingkungan. Berdasarkan 17 ruang lingkup tersebut terdapat beberapa bagian yang masih menjadi permasalahan kesehatan lingkungan hingga saat ini. Permasalahan tersebut berkaitan dengan aspek sanitasi lingkungan yang terdiri dari upaya penyediaan air bersih, penyediaan jamban keluarga, kondisi fisik rumah, pengelolaan sampah dan pengelolaan limbah

rumah tangga. Berdasarkan data laporan dari WHO (2015) terkait sanitasi ada 2.4 milyar manusia didunia menggunakan fasilitas sanitasi yang buruk.

Berdasarkan data (Kementrian Kesehatan RI, 2015) Persentasi rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak adalah sebesar 62.14 %. Dilihat dari data tersebut belum mencapai target rencana kementrian kesehatan yaitu sebesar 75 %. Merujuk pada data Sustainable waste Indonesia (SWI) tahun 2017 tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, sebanyak 7 % sampah didaur ulang oleh masyarakat, 69 % menumpuk ditempat pembuangan akhir (TPA) dan 24 % dibuang secara sembarangan. Data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2018 menunjukkan 5 provinsi terendah terhadap akses jamban sehat adalah papua sebesar 55.8 %, kemudian disusul oleh Kalimantan Tengah, Sumatera Barat, Sulawesi Tengah dan Kalimantan Selatan.

Oleh karena itu mengingat capaian akses dan sanitasi masyarakat yang masih rendah Pemerintah daerah terus berusaha untuk mengatasi masalah sanitasi tersebut agar tercapainya indikator kualitas kesehatan lingkungan yang sesuai dengan Depkes RI Tahun 2007. Upaya sanitasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3

Tahun 2014 yang disebut Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Berdasarkan data yang diperoleh dari UPT. Puskesmas Medan Tuntungan terkait akses sanitasi masyarakat sekitar 20% masyarakat dilingkungan III belum memiliki akses terhadap jamban sehat, 60% masyarakat menggunakan sumur gali sebagai sumber air bersih dan 40% menggunakan PDAM. Sebanyak 48.8% Pengolahan sampah masyarakat dengan cara dibakar, 42.3% diangkut ke TPA dan 8.9% dijadikan sebagai kompos.

Pendekatan STBM dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Medan Tuntungan tepatnya di Kelurahan Tanjung Selamat, Lingkungan III. Melalui pemberdayaan masyarakat dan pelaksanaan STBM diharapkan mampu meningkatkan akses sanitasi masyarakat sehingga berdampak pada peningkatan kualitas sanitasi lingkungan.

2. Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain analitik observasional. Adapun analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat (dengan menggunakan uji statistic Chi Square) dengan $\alpha=0.05$.

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Lingkungan III Kelurahan

Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat sebanyak 944 jiwa, yang terdiri dari 236 KK. Dengan perolehan sampel sebanyak 70 responden.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengambilan data dalam penelitian ini adalah dilakukan dengan wawancara kepada masyarakat menggunakan kuesioner.

3. Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Tabel 1.1

Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin, agama, pendidikan dan pekerjaan.

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	41	58.6
Perempuan	29	41.4
Total	70	100
Usia		
25-35 Tahun	21	30
36-45 Tahun	26	37.1
46-55 Tahun	19	27.1
56-65 Tahun	4	5.7
Total	70	100
Agama		
Islam	34	48.6
Kristen	25	35.7
Protestan	11	15.7
Khatolik		
Total	70	100
Pendidikan		
SD	32	45.7

SMP	25	35.7
SMA Sederajat	13	18.6
Total	70	100
Pekerjaan		
Petani	10	14.3
Pedagang	28	40
Wiraswasta	26	37.1
Ibu Rumah tangga	6	8.6
Total	70	100

Berdasarkan tabel karakteristik responden diatas dapat dilihat bahwa gambaran jenis kelamin responden paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 41 (58.6%) dan paling sedikit adalah perempuan yaitu sebanyak 29 (41.4%), Gambaran usia responden paling banyak berada pada kategori 36-45 tahun yaitu sebanyak 26 orang (37.1%) dan paling sedikit berada pada kategori usia 56-55 tahun yaitu sebanyak 4 orang (5.7%), Gambaran agama responden paling banyak berada pada kategori agama islam yaitu sebanyak 34 orang (48.6%) dan paling sedikit berada pada kategori agama Kristen khatolik yaitu sebanyak 11 orang (15.7%), Gambaran pendidikan responden paling banyak berada pada kategori SD yaitu sebanyak 32 orang (45.7%) dan paling sedikit berada pada kategori SMA Sederajat yaitu sebanyak 13 orang (18.6%) dan Gambaran pendidikan responden paling banyak berada pada kategori SD yaitu sebanyak 32 orang (45.7%) dan paling sedikit berada pada kategori SMA Sederajat yaitu sebanyak 13 orang (18.6%).

Analisis Bivariat

Tabel 2.1 Analisis Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Kualitas Sanitasi lingkungan.

Kepemilikan Jamban	Kualitas Sanitasi Lingkungan		P Value
	Baik n %	Buruk N %	
Memiliki dan memenuhi syarat	13 56.5	10 43.5	0.023
Tidak Memiliki	12 25.5	35 74.5	
Total	25 35.7	45 64.3	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa dari 70 responden sebagian besar responden yang memiliki kualitas sanitasi lingkungan buruk tidak memiliki akses terhadap jamban yaitu sebanyak 35 responden (74.5%) dan jumlah ini lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas sanitasi lingkungan buruk dan memiliki akses terhadap jamban yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 10 orang (43.5%). hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p=0.023 < 0.05$, maka dalam hal ini terima ha. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kepemilikan Jamban dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

Menurut Direktorat penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa baik buruknya Kualitas Sanitasi Lingkungan dapat diukur dengan

melihat jumlah Insiden penyakit berbasis lingkungan didalamnya. Dikatakan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan timbulnya penyakit berbasis lingkungan seperti diare, kolera, tipus polio dan cacangan (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian yang sama dilaporkan oleh Rusni (2013) yang berjudul Hubungan sanitasi dasar dengan insiden penyakit berbasis lingkungan di perumahan ADB I desa Rantau Panyang Timur Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Diperoleh hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengolahan limbah cair dengan penyakit berbasis lingkungan

Tabel 2.2 Analisis Hubungan Pengolahan Sampah Keluarga dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan.

Pengolahan Sampah	Kualitas Sanitasi Lingkungan				P Value
	Baik		Buruk		
	n	%	n	%	
Terkelola dengan baik	17	54.8	14	45.2	0.006
Tidak terkelola dengan baik	8	20.5	31	79.5	
Total	25	35.7	45	64.3	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa dari 70 responden sebagian besar responden memiliki kualitas sanitasi lingkungan buruk dengan jenis pengelolaan sampah keluarga tidak terkelola dengan baik yaitu sebanyak 31 responden

(79.5%) dan jumlah ini lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas sanitasi lingkungan buruk dengan jenis pengolahan sampah rumah tangga terkelola dengan baik yaitu sebanyak 14 orang (45.2%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p=0.006 < 0.05$, maka dalam hal ini terima ha. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengolahan Sampah Rumah Tangga dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

Menurut Direktorat penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa baik buruknya Kualitas Sanitasi Lingkungan dapat diukur dengan melihat jumlah Insiden penyakit berbasis lingkungan didalamnya. Dikatakan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan timbulnya penyakit berbasis lingkungan seperti diare, kolera, tipus polio dan cacangan (Kemenkes RI,2013).

Hasil penelitian yang sama dilaporkan oleh Rusni (2013) yang berjudul Hubungan sanitasi dasar dengan insiden penyakit berbasis lingkungan di perumahan ADB I desa Rantau Panyang Timur Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Diperoleh hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengolahan limbah cair dengan penyakit berbasis lingkungan.

Tabel 2.3 Analisis Hubungan Pengolahan Limbah Cair Keluarga dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan

Pengolahan Limbah Cair	Kualitas Sanitasi Lingkungan				P Value
	Baik		Buruk		
	N	%	N	%	
SPAL terdapat	13	86.	2	13.	0.000
SPAL tidak terdapat	12	21.8	43	78.2	
Total	25	35.7	45	64.3	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa dari 70 responden sebagian besar responden yang memiliki kualitas sanitasi lingkungan buruk tidak memiliki akses terhadap jamban yaitu sebanyak 35 responden (74.5%) dan jumlah ini lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas sanitasi lingkungan buruk dan memiliki akses terhadap jamban yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 10 orang (43.5%).

hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p=0.023 < 0.05$, maka dalam hal ini terimakasih. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kepemilikan Jamban dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

Menurut Direktorat Kesehatan Lingkungan Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa baik buruknya Kualitas Sanitasi Lingkungan dapat

diukur dengan melihat jumlah Insiden penyakit berbasis lingkungan didalamnya. Dikatakan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan timbulnya penyakit berbasis lingkungan seperti diare, kolera, tipus polio dan cacangan (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian yang sama dilaporkan oleh Rusni (2013) yang berjudul Hubungan sanitasi dasar dengan insiden penyakit berbasis lingkungan di perumahan ADB I desa Rantau Panyang Timur Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Diperoleh hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengolahan limbah cair dengan penyakit berbasis lingkungan

Tabel 2.4 Analisis Hubungan Sumber dan Pengolahan Air Minum Keluarga dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan

Pengolahan Sampah	Kualitas Sanitasi Lingkungan				P Value
	Baik		Buruk		
	N	%	N	%	
Terkelola dengan baik	17	54.8	14	45.2	0.006
Tidak terkelola dengan baik	8	20.5	31	79.5	
Total	25	35.7	4	64.3	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa dari 70 responden sebagian besar responden yang memiliki kualitas sanitasi lingkungan buruk tidak memiliki akses terhadap jamban

yaitu sebanyak 35 responden (74.5%) dan jumlah ini lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas sanitasi lingkungan buruk dan memiliki akses terhadap jamban yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 10 orang (43.5%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p=0.023 < 0.05$, maka dalam hal ini terima ha. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kepemilikan Jamban dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

Menurut Direktorat penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa baik buruknya Kualitas Sanitasi Lingkungan dapat diukur dengan melihat jumlah Insiden penyakit berbasis lingkungan didalamnya. Dikatakan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan timbulnya penyakit berbasis lingkungan seperti diare, kolera, tipus polio dan cacangan (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian yang sama dilaporkan oleh Rusni (2013) yang berjudul Hubungan sanitasi dasar dengan insiden penyakit berbasis lingkungan di perumahan ADB I desa Rantau Panyang Timur Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Diperoleh hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengolahan limbah cair dengan penyakit berbasis lingkungan

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021 dengan jumlah responden sebanyak 70 kepala keluarga. Dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan Kepemilikan Jamban Dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan Di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.
2. Ada hubungan Pengolahan Sampah Rumah Tangga Dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan Di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.
3. Ada hubungan Pengolahan Limbah Cair Rumah Tangga Dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan Di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.
4. Tidak ada hubungan Sumber dan Pengolahan Air Minum Dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan Di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

Saran

1. Bagi Pelaksana Program STBM Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi bagi

Puskesmas Medan Tuntungan dalam merencanakan program kesehatan lingkungan terkait kedepannya sebagai upaya peningkatan kualitas sanitasi lingkungan di Lingkungan III Kelurahan Tanjung Selamat Kecamatan Medan Tuntungan.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan kerjasama dan partisipasi melalui program kesehatan lingkungan yang dilaksanakan oleh instansi terkait guna meningkatkan kualitas sanitasi lingkungan

Daftar Pustaka

- Anies A. Penyakit Berbasis Lingkungan. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media;2015
- Azwar A. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Yayasan Mutiara.2012.
- Budiman. Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam konteks kesehatan lingkungan Jakarta EGC, 2010
- Budiman, 2011, Hubungan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara, ISSN:2089-3582, vol 2, No.1
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008. Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dahlan, Sopiudin.2017, Statistik untuk kedokteran kesehatan Kabupaten Madiun. Madiun
- Karla. AA. Faktor Yang Mempengaruhinya Rendahnya Partisipasi Masyarakat Terhadap Pelaksanaan Program Sanitasi Total dan Pemasaran Sanitasi (STOPS) (Studi pada Kegiatan Arisan Jamban di Desa Penggaron, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang), 2017.
- Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan STBM. Jakarta: Sekretariat STBM Nasional, 2011.
- Kemenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kepmenkes RI. No.852/MENKES/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
- Kementrian Kesehatan.2019. Road Map Percepatan Program STBM. Jakarta: Dirjen P2PL
- Notoatmodjo, Soekidjo.2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:PT Rineka Cipta.
- Nugraha MF. Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. Kebijakan dan Manajemen Publik.2015;3:44-53.

Soemirat, JS,2014. Kesehatan Lingkungan.Yogyakarta:Gadjah Mada University Press.

Samiyati Menik, dkk (2017) Hubungan sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan.