

# Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tidak Terpenuhinya Pilar 4 Dan Pilar 5 Di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar

Umrah Nur Suciani, Sulasmi\*, Haderiah

Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Makassar

\*Corresponding Author : [laksmi.kesling@gmail.com](mailto:laksmi.kesling@gmail.com)

Info Artikel: Diterima bulan September 2024 ; Disetujui Bulan Desember 2024 ; Publikasi bulan Desember 2024

---

## ABSTRACT

Community-Based Total Sanitation (STBM) is an approach to change hygienic and sanitation behavior through triggering methods. Sanitation is still a problem in households that will have a direct or indirect impact on the health and environment of a region. This study aims to find out the factors that affect the non-fulfillment of STBM pillar 4 and pillar 5 in the working area of the Campalagian Health Center, Campalagian District, Polewali Mandar Regency. This type of research is observational analysis with a Cross Sectional approach, and uses a sample of 80 households with a sampling method, namely using Simple Random Sampling. For data processing, chi-square statistical tests were used with the help of computer software. The results of the study show that there is an influence of the non-fulfillment of STBM Pillar 4 and Pillar 5 which include environmental factors, human resources, and regulations. Based on the results of statistical tests for environmental factors, namely in pillar 4 the result of  $p=0.003$ , and pillar 5  $p=0.004$ , while for the human resource factor, namely in pillar 4 the result of  $p=0.000$ , and pillar 5  $p=0.004$  and for regulatory factors, namely in pillar 4 the value of  $p=0.004$ , and pillar 5  $p=0.002$ . This is because most people think that waste disposal facilities and household liquid wastewater management are not important enough to have. The conclusion of this study is that there is an influence between environmental factors, human resources, and regulations on the non-fulfillment of STBM pillars 4 and 5. So that the community is advised to be able to implement the STBM Pillar 4 program such as providing waste disposal facilities and Pillar 5 such as making SPAL (wastewater sewerage) that meets health requirements..

**Keywords :** CLTS Pilar 4 dan 5; Environment; Resources People and Regulation

---

## ABSTRAK

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan untuk merubah perilaku higienis dan sanitasi melalui metode pemucuan. Sanitasi masih menjadi permasalahan dalam rumah tangga yang akan berdampak langsung maupun tidak langsung bagi kesehatan, dan lingkungan suatu wilayah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tidak terpenuhinya STBM pilar 4 dan pilar 5 di wilayah kerja Puskesmas Campalagian, Kec. Campalagian, Kab. Polewali Mandar. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional, dan menggunakan sampel 80 rumah tangga dengan metode pengambilan sampel yaitu menggunakan Simple Random Sampling. Untuk pengolahan data menggunakan Uji statistik chi-square dengan bantuan software komputer. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh tidak terpenuhinya STBM Pilar 4 dan Pilar 5 yang meliputi faktor lingkungan, sumber daya manusia, dan regulasi. Berdasarkan hasil uji statistik untuk faktor lingkungan yaitu pada pilar 4 diperoleh hasil  $p=0,003$ , dan pilar 5  $p=0,004$ , sedangkan untuk faktor sumber daya manusia yaitu pada pilar 4 diperoleh hasil  $p=0,000$ , dan pilar 5  $p=0,004$  dan untuk faktor regulasi yaitu pada pilar 4 diperoleh nilai  $p=0,004$ , dan pilar 5  $p=0,002$ . Hal ini disebabkan karena sebagian besar pemikiran masyarakat bahwa sarana tempat pembuangan sampah dan pengelolaan air limbah cair rumah tangga tidak cukup penting untuk dimiliki. Kesimpulan penelitian ini yaitu adanya pengaruh antara faktor lingkungan, sumber daya manusia, dan regulasi terhadap tidak terpenuhinya STBM pilar 4 dan pilar 5. Sehingga masyarakat disarankan untuk dapat menerapkan program STBM Pilar 4 seperti menyediakan sarana tempat buang

**Kata kunci :** Pilar 4 dan 5 STBM; Lingkungan; Sumber Daya Manusia dan Regulasi

## PENDAHULUAN

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan perbaikan program kesehatan lingkungan. Untuk mencapai kondisi sanitasi kesehatan lingkungan secara total adalah dengan mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat yang meliputi 3 komponen yaitu penciptaan lingkungan yang mendukung, peningkatan kebutuhan sanitasi,

peningkatan penyediaan sanitasi, dan pengembangan inovasi dari pemerintah dan masyarakat sesuai dengan konteks wilayah termasuk dalam pemberdayaan masyarakat (Nasution, 2018).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Sedangkan pilar STBM adalah perilaku higienis dan saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Dinkes Pringsewu, 2019). Menurut data nasional persoalan sampah di Indonesia tidak pernah terselesaikan angka timbunan sampah pertahun terus meningkat pada tahun 2019 tercatat 67,8 juta ton sehingga satu tahun saja naik hampir 4 juta ton (KLHK, 2020). Jumlah sampah pada tahun 2021 di 250 kota di Indonesia, timbunan sampai mencapai 32.391.090.95 ton/tahun. Capaian STBM untuk pengelolaan sampah rumah tangga di Indonesia secara global tercatat 2,01% dan untuk data dengan tidak melakukan pengelolaan sampah rumah tangga secara global tercatat 1,94% sehingga untuk kemajuan secara global di Indonesia belum terlihat secara signifikan (Kemenkes RI,2020)

Berdasarkan data capaian STBM untuk Pilar 5 (Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga) di Indonesia secara global masyarakat yang melakukan pengelolaan limbah cair rumah tangga mencapai persentase 1,89% dan untuk masyarakat yang tidak melakukan pengelolaan limbah cair rumah tangga secara global dengan persentase 1,61% sehingga kemajuan Indonesia belum terlihat secara signifikan (Kemenkes RI,2020). Hasil Penelitian Azizah dkk (2021) Tentang Kajian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Lingkungan Kumuh Kota Palembang menunjukkan bahwa masyarakat masih kurang memprioritaskan pelaksanaan program STBM di kehidupan sehari-hari. Kemudian Hasil Penelitian Arfiah dkk (2019) Tentang Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Padang Timur Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar menunjukkan bahwa Pelaksanaan STBM Pilar 1, Pilar 2, dan Pilar 3 termasuk dalam kategori yang cukup baik, sedangkan Pilar 4 dan Pilar 5 masuk dalam kategori yang kurang baik. Dan hasil penelitian Putra dkk (2022) Tentang Pengelolaan Sampah dan Air Limbah Rumah Tangga dan Kejadian Diare di Kelurahan Kaliawi Persada Kota Bandar Lampung menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang membuang sampah ke sungai, sembarang tempat, atau dibakar di halaman rumah. Demikian pula limbah cair dari rumah tangga dibuang langsung ke tanah tanpa dilengkapi saluran tertutup dan kedap air. Kondisi ini dapat meningkatkan penyakit berbasis lingkungan, salah satunya diare.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ini diantaranya disebabkan oleh lingkungan baik pada lingkungan fisik maupun non fisik. Secara umum kondisi geografis dalam suatu wilayah berpengaruh terhadap kondisi sanitasi lingkungannya, demikian halnya pada lingkungan non fisik yang dimaksud adalah perilaku manusia termasuk adanya kebiasaan masyarakat atau budaya tertentu. Kemudian faktor sumber daya manusia bisa berdampak pada sanitasi yang buruk misalnya kepedulian terhadap sanitasi berbeda pada setiap orang tergantung pemahaman atau tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pemahaman seseorang tentang dampak yang ditimbulkan maka semakin tinggi kepeduliannya terhadap sanitasi lingkungannya. Adapun faktor lain yang kemungkinan bisa mempengaruhi sanitasi lingkungan khususnya capaian pilar STBM adalah terdapat regulasi yang berlaku dalam suatu wilayah. Tercapainya keberhasilan dalam semua pilar STBM sangat didukung dengan adanya berbagai kebijakan pemerintah baik yang melibatkan masyarakat secara langsung maupun tidak langsung. Sebaliknya jika tidak ada regulasi maka akan sulit terlaksana sesuai harapan jika pelaksanaannya murni atas swadaya masyarakat. Sesuai data laporan terbaru situasi capaian STBM wilayah kerja Puskesmas Campalagian tahun 2022 untuk pilar 1 stop BABs (90,24%), pilar 2 CTPS (100%), Pilar 3 PAMM-RT (100%), pilar 4 PSRT (75,48%) dan pilar 5 PLC-RT (75,10%). Secara umum pilar STBM yang tidak terpenuhi sesuai target yang ingin dicapai adalah pilar 4 dan pilar 5. Berdasarkan data tersebut terdapat 2 desa dengan capaian terendah dari kedua pilar tersebut. Pada pilar 4 desa terendah adalah desa Sumarrang (57,61%) sedangkan pada pilar 5 desa terendah adalah desa Parappe (60,13%).

## MATERI DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *Cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tak terpenuhinya STBM pilar 4 dan pilar 5 di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian, Kec. Campalagian, Kab. Polewali Mandar. Penelitian dan observasi dilakukan di 2 (desa) dengan capaian terendah yakni pilar 4 adalah di desa Sumarrang sedangkan pada pilar 5 yang terendah di desa Parappe yang berlangsung pada bulan Maret sampai dengan April 2023.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua rumah tangga yang ada Di Desa Parappe yaitu berjumlah 1.220 KK (898 Rumah), dan Desa Sumarrang yaitu berjumlah 1.375 KK (1.109 Rumah). Sampel dalam penelitian ini diambil dari sebagian populasi yang di tentukan menggunakan metode Simple Random Sampling, artinya semua anggota diberi peluang yang sama untuk dijadikan sampel. jumlah sampel Rumah Tangga diambil secara acak menggunakan kriteria inklusi yaitu rumah yang berada di desa parappe dengan jumlah lebih dari 4 penghuni dalam satu rumah dan eksklusi yaitu rumah yang tidak dalam lingkungan desa parappe dan kurang dari 4 penghuni kemudian besarnya sampel ditentukan dengan rumus slovin yaitu berjumlah desa Parappe (80 rumah), dan desa Sumarrang (80 rumah).

Sumber data pada penelitian ini terdiri dari dua jenis yaitu data primer merupakan data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan sampel yang berkaitan dengan ketiga faktor yakni lingkungan, SDM, dan regulasi serta diperoleh dari hasil observasi yang didapatkan ketika melakukan pengamatan di lokasi penelitian. Sedangkan, data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan, buku, internet, profil Puskesmas dan Laporan Program Kesehatan Lingkungan (STBM) Puskesmas Campalagian untuk mendukung penjelasan terkait dengan penelitian

Pengolahan data dilakukan secara manual atau dengan bantuan program dasar komputer kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan. Analisis data dalam penelitian ini yaitu Analisa univariat dan Analisa bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Data yang diperoleh dari hasil observasi akan dianalisis menggunakan uji statistic *chi square* dengan program SPSS versi terbaru.

## HASIL

### Distribusi Karakteristik Rumah Tangga

#### Jenis Kelamin

Tabel 1

**Distribusi Rumah Tangga Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Masyarakat Di Desa Parappe Dan Desa Sumarrang Kec. Campalagian Kab. Polewali Mandar**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persen (%)
Laki-laki	47	58,75
Perempuan	33	41,25
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan wawancara kepada rumah tangga menunjukkan bahwa distribusi rumah tangga menunjukkan bahwa distribusi rumah tangga menurut jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 47 orang (58,75%) sedangkan distribusi kelompok paling sedikit yaitu perempuan sebanyak 33 orang (41,25%).

## Pendidikan

**Tabel 2**  
**Distribusi Rumah Tangga Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Masyarakat Di Desa Parappe Dan Desa Sumarrang Kec. Campalagian Kab. Polewai Mandar**

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Tidak Sekolah	20	25,00
SD	33	41,25
SMP	17	21,25
SMA	8	10,00
Perguruan Tingkat	2	2,25
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan wawancara kepada rumah tangga menunjukkan bahwa distribusi rumah tangga menurut tingkat pendidikan dengan angka tertinggi yaitu tingkat SD sebanyak 33 orang (41,25%), sedangkan distribusi kelompok paling sedikit yaitu Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (2,5%)

## Variabel Penelitian

### Pilar 4 dan Pilar 5 STBM

**Tabel 3**  
**Distribusi Rumah Tangga Berdasarkan Pilar 4 STBM Pada Masyarakat Di Desa Parappe Dan Desa Sumarrang Kec. Campalagian Kab. Polewai Mandar**

Pilar 4 STBM	Frekuensi (n)	Persen (%)
Terpenuhi	19	23,75
Tidak Terpenuhi	61	76,25
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan rumah tangga menunjukkan bahwa rumah tangga yang masuk kategori terpenuhi pilar 4 (pengelolaan sampah rumah tangga) sebanyak 19 rumah tangga (23,75%), sedangkan tidak terpenuhi sebanyak 61 rumah tangga (76,25%).

## Lingkungan

**Tabel 4**  
**Distribusi Rumah Tangga Berdasarkan Lingkungan Pada Masyarakat Di Desa Parappe Dan Desa Sumarrang Kec. Campalagian Kab. Polewai Mandar**

Lingkungan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Terpenuhi	35	43,75
Tidak Terpenuhi	45	56,25
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan rumah tangga menunjukkan bahwa rumah tangga yang terpenuhi pada faktor lingkungan sebanyak 35 orang (43,75%) dan rumah tangga tidak terpenuhi pada faktor lingkungan sebanyak 45 orang (56,25%).

### **Sumber Daya Manusia (SDM)**

**Tabel 5**  
**Distribusi Rumah Tangga Berdasarkan Sumber Daya Manusia (SDM) Pada Masyarakat Di Desa Parappe Dan Desa Sumarrang Kec. Campalagian Kab. Polewai Mandar**

<b>SDM</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Terpenuhi	23	28,75
Tidak Terpenuhi	57	71,25
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2023*

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan rumah tangga menunjukkan bahwa rumah tangga yang terpenuhi pada faktor SDM sebanyak 23 orang (28,75%) dan rumah tangga tidak terpenuhi pada faktor SDM sebanyak 57 orang (71,25%).

### **Regulasi**

**Tabel 6**  
**Distribusi Rumah Tangga Berdasarkan Regulasi Pada Masyarakat Di Desa Parappe Dan Desa Sumarrang Kec. Campalagian Kab. Polewai Mandar**

<b>Regulasi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Terpenuhi	18	22,50
Tidak Terpenuhi	62	77,50
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2023*

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan rumah tangga menunjukkan bahwa rumah tangga yang adanya regulasi sebanyak 18 orang (22,50%) dan yang menjawab tidak adanya regulasi sebanyak 62 orang (77,50%).

## **PEMBAHASAN**

### **Pengaruh Faktor Lingkungan dengan Tidak Terpenuhnya Pilar 4 dan Pilar 5 STBM**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah diperoleh dari 80 responden dengan jawaban kategori lingkungan terpenuhinya sesuai kuesioner adalah 35 orang (43,75%), yang menjawab tidak terpenuhinya lingkungan mendukung pilar 4 dan pilar 5 lebih banyak yaitu 45 orang (56,25%). Berdasarkan analisis hasil uji *chi square* pilar 4 diperoleh  $p < 0,05$  yaitu 0,003 sedangkan hasil uji *chi square* pilar 5 STBM diperoleh  $p < 0,005$  yaitu 0,004. Maka, dapat dianalisis bahwa ada pengaruh antara faktor lingkungan dengan tidak terpenuhinya pilar 4 dan pilar 5 STBM di Desa Parappe dan Desa Sumarrang Kec. Campalagian, Kab. Polewali Mandar.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2018) yang menyatakan bahwa dilihat dari aspek lingkungan di Kelurahan Kota Baru Akses/sarana dan sanitasi terhadap pelaksanaan STBM dapat terlihat STBM terlaksana dengan akses/sarana yang baik sebesar 23 KK (34,85%) dengan nilai P value  $0,00 < 0,01$  dan sanitasi yang baik 23 KK (34,85) dengan nilai value  $0,00 < 0,01$  berarti lingkungan berpengaruh terhadap pelaksanaan STBM.

Hasil observasi tentang tidak terpenuhinya pilar 4 (pengelolaan sampah rumah tangga) disebabkan masyarakat yang berdiam di wilayah desa Parappe dan Desa Sumarrang lebih banyak sibuk bekerja di perkebunan atau di ladang sawah sehingga tidak memperhatikan akses/sarana dan sanitasi yang sehat dan memenuhi syarat kesehatan, mereka bekerja setiap hari di kebun ataupun lahan sehingga tidak mempermasalahkan lingkungannya dan dimanfaatkan sebagai pembuangan sampah.

Berdasarkan penelitian yang telah saya lakukan melalui kegiatan wawancara dan pengamatan untuk pilar 5 (pengelolaan limbah cair rumah tangga) didapatkan hasil masyarakat di desa Parappe dan Sumarrang belum memenuhi standar persyaratan pengelolaan air limbah cair rumah tangga sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat tidak memiliki SPAL yang tertutup dan kedap air sehingga pengelolaan limbah cair rumah tangga tidak diolah terlebih dahulu sebelum dibuang tetapi masyarakat hanya langsung membuang air limbahnya ke sungai sehingga menyebabkan sungai menjadi tercemar. Selain itu sebagian besar masyarakat juga ada yang mengalirkan air limbahnya langsung ke saluran air limbah terbuka yang menyebabkan air limbah merembes ke tanah sehingga terdapat genangan air limbah di lingkungan rumah dan menimbulkan bau yang kurang sedap, kondisi seperti ini dapat menyebabkan terjadinya pencemaran lingkungan.

Masyarakat dapat memiliki sanitasi yang baik apabila dapat menerapkan program STBM yang baik juga seperti pengamanan sampah rumah tangga walaupun lingkungan geografis yang tidak mendukung. Adanya tempat pembuangan sampah tertutup atau ditimbun di halaman rumah maka pengelolaan sampah rumah tangga akan lebih higienis sehingga dapat memenuhi standar kesehatan dan telah menerapkan program sanitasi total berbasis 5masyarakat (STBM) khususnya pada pilar 4. Salah satu yang dapat dilakukan masyarakat yaitu dalam mengelola sampah dan melestarikan lingkungan maka dapat menerapkan prinsip 4R yakni reduce (mengurangi), reuse (menggunakan kembali), recycle (daur ulang), dan replace (mengganti), serta melakukan pemisahan sampah organik dan sampah anorganik (Rohim, 2020).

Menurut hasil penelitian Monica (2021) tentang hubungan lingkungan terhadap pilar 5 STBM bahwa lingkungan yang tercemar sungai dan genangan air yang merupakan sarana masyarakat dalam membuang air limbahnya maka menyebabkan tidak terpenuhinya sanitasi kesehatan yang berdampak terjadinya pencemaran lingkungan sekitarnya dan menjadi sumber agen penyakit. Sementara dalam pengelolaan air limbah cair rumah tangga tidak diolah melainkan langsung dibuang ke sungai.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di desa Parappe dan Sumarrang didapatkan hasil yaitu kondisi geografis di wilayah yang tidak mendukung karena sebagian besar wilayah terletak di pegunungan sehingga jalur pengaksesan sulit untuk dijangkau seperti kurangnya tenaga kesehatan yang menjangkau wilayah tersebut untuk memberikan pengetahuan atau pemahaman tentang pentingnya STBM khususnya untuk pengelolaan sampah rumah tangga dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Hal inilah yang menyebabkan masyarakat di wilayah tersebut memiliki kondisi lingkungan sanitasi yang kurang baik dan menyebabkan munculnya berbagai sumber penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang buruk seperti sampah yang dibuang secara sembarangan dan limbah yang tidak diolah dan dibuang langsung ke lingkungan rumah. Lingkungan dengan sanitasi yang buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit dan mengganggu kesehatan manusia. Jika kesehatan manusia terganggu maka kesejahteraan manusia juga akan berkurang (Ariga, 2020).

### **Pengaruh Faktor Sumber Daya Manusia dengan Tidak Terpenuhinya Pilar 4 dan Pilar 5 STBM**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam pada 80 orang responden maka hasil yang diperoleh berdasarkan jawaban kuesioner lebih banyak SDM yang tidak terpenuhi dalam pemenuhan pilar 4 dan pilar 5 STBM terbukti dengan hasil yang didapatkan yaitu responden yang menjawab sesuai kategori terpenuhi hanya 23 orang (28,75%), sedangkan yang menjawab sesuai kategori SDM tidak terpenuhi sebanyak 57 orang (71,25%). Adapun hubungan dari faktor SDM terhadap tidak terpenuhinya STBM pilar 4 menunjukkan ada pengaruh dengan hasil uji *chi square*  $p < 0,005$  yakni  $p = 0,000$ , demikian halnya STBM pilar 5 hasil uji *chi square*  $p = 0,004$ , maka analisis menunjukkan ada pengaruh atau hubungan SDM terhadap tidak terpenuhinya STBM pilar 5.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan di masyarakat didapatkan hasil bahwa masyarakat ingin memiliki sarana sanitasi yang sehat seperti memiliki tempat sampah dan saluran pembuangan air limbah yang baik, namun masyarakat setempat masih kurang memahami bagaimana persyaratan sarana sanitasi yang sehat dan baik seperti tidak mengetahui bagaimana pengelolaan sampah yang baik dan benar, tidak dapat membedakan sampah organik dan anorganik, serta tidak mengetahui dampak jika sampah dibiarkan menumpuk dan tidak diolah. Selain itu, masyarakat juga tidak mengetahui pengelolaan limbah cair rumah tangga yang baik dan benar, masyarakat tidak mengetahui dampak dari pengelolaan limbah cair yang tidak sehat, dan masyarakat tidak memperdulikan apabila air limbahnya dialirkan di tempat yang tidak sesuai. Sehingga pola hidup dan perilaku sehari-hari mencerminkan ketidaktauannya terhadap STBM.

Pada pilar 4 (pengelolaan sampah rumah tangga) masyarakat membuang sampah di sungai atau di kebun karena menganggap bahwa hal itu tidak mengganggu hidupnya dan membuatnya tidak repot harus menyiapkan tempat khusus yang kemungkinan membutuhkan biaya. Disamping itu karakteristik lingkungan hidup, sikap dan perilaku budaya setempat mempengaruhi pemahaman masyarakat tentang STBM karena ketidakarifan perlakuan manusia terhadap lingkungan maka akan menyebabkan permasalahan lingkungan seperti tidak tercapainya program STBM di masyarakat (Santosa, 2018).

Menurut hasil penelitian Elamin (2018) bahwa adanya pengelolaan sampah di desa yang kurang baik dikarenakan tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat yang masih rendah akan pentingnya pengelolaan sampah dengan baik yang benar sesuai STBM. Proses pengelolaan sampah yang dilakukan masuk dalam kategori kurang maksimal dalam sistem pengelolaan sampahnya. Menurut peneliti jika didukung oleh tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang STBM maka masyarakat dapat membuat tempat pembuangan sampah yang sengaja dilakukan untuk menghindari biaya dan waktu misalnya memanfaatkan lahan kosong dan dibuat galian kecil dan tertutup disekitar rumah dengan tujuan menampung dilakukan pembakaran atau dipindahkan pada tempat pembuangan sampah akhir.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan langsung pada pilar 5 (pengelolaan limbah cair) didapatkan hasil penelitiannya tentang sumber daya manusia yaitu lebih banyak yang tidak terpenuhi dan tidak memenuhi pilar 5 STBM. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan limbah cair rumah tangga sehingga masyarakat langsung mengalirkan air bekas cucian dan urine ke tanah tanpa adanya pengelolaan terlebih dahulu sehingga menyebabkan air bekas cucian tersebut mencemari lingkungan rumah dan menimbulkan bau yang tidak sedap karena air limbah tersebut dibuang di lingkungan sekitar rumah. Sesuai penelitian Putri (2017) menyatakan bahwa prinsip pengelolaan limbah cair rumah tangga adalah limbah cair dari dapur tidak boleh bercampur dengan limbah cair dari jamban, tidak menyebabkan vektor dan bau dan tidak terdapat genangan air di sekitar rumah.

Dengan demikian sangat jelas ikatan erat antara terpenuhinya sumber daya manusia (SDM) dengan terpenuhinya pilar 4 dan pilar 5 STBM. Dengan tidak terpenuhinya SDM maka masyarakat tidak mengetahui dan memahami secara umum tentang STBM, hal ini akan berdampak pada pemenuhan sarana dan perilaku kesehatan masyarakat dalam memanfaatkan sarana kesehatannya. Sehingga secara otomatis tidak akan mendukung atau tidak terpenuhi pilar 4 dan 5 STBM nya.

### **Pengaruh Faktor Regulasi dengan Tidak Terpenuhinya Pilar 4 dan Pilar 5 STBM**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah diperoleh dari 80 responden dengan jawaban kategori Regulasi terpenuhi sesuai kuisioner adalah 18 orang (22,50%), sedangkan yang menjawab pertanyaan kuesioner tidak terpenuhi regulasi yang mendukung pilar 4 dan pilar 5 adalah lebih banyak yaitu 62 orang (77,50%). Adapun Analisa dari jawaban responden yang memiliki regulasi terpenuhi dan memenuhi pilar 4 STBM sebanyak 7 orang (38,89%), sedangkan responden yang memiliki regulasi terpenuhi tetapi tidak memenuhi pilar 4 STBM sebanyak 11 orang (61,11%). Responden yang memiliki regulasi tidak terpenuhi namun terpenuhi pilar 5 STBM sebanyak 13 orang (20,97%), sedangkan berdasarkan jawaban responden pada pilar 5 STBM yang regulasinya tidak terpenuhi dan juga tidak terpenuhi pilar 5 STBM sebanyak 49 orang (79,03%). Berdasarkan hasil uji *chi square* yaitu  $p$  value = 0,004 pengaruh terhadap pilar 5 yaitu  $p =$

0,002, dalam hal ini menunjukkan adanya pengaruh antara faktor regulasi dengan tidak terpenuhinya pilar 4 dan pilar 5 STBM.

Adapun tujuan STBM ini adalah mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Untuk mempercepat pelaksanaan STBM di polewali Mandar bupati Polewali Mandar telah mengeluarkan instruksi Bupati No.01/Bupati/2009 tanggal 23 September 2009 tentang keharusan warga masyarakat memiliki jamban keluarga/WC sesuai standar kesehatan dan himbauan agar memenuhi syarat untuk semua pilar STBM. Dalam hal ini menurut hasil wawancara dengan responden dalam pengadaan sarana untuk pemenuhan pilar STBM diperlukan biaya sedangkan secara umum pendapatan perkapita bagi semua desa tidak semua diatas standar. Sejalan dengan penelitian (Benga, 2022) menyatakan bahwa pemanfaatan ruang musrembang untuk menyuarkan kegiatan STBM sehingga dapat menjadi salah satu tahapan untuk evaluasi perkembangan setiap desa. Sehingga dalam forum ini masyarakat dapat menyuarkan keinginan mereka sejalan dengan pelaksanaan regulasi pemerintah terkait dalam pemenuhan pilar STBM.

Dari hasil observasi didapatkan hasil bahwa kebijakan pemerintah terkait STBM di wilayah tersebut tidak terpenuhi karena masyarakat tidak pernah mendapatkan fasilitas sarana sanitasi seperti tempat sampah di setiap rumah tangga. Selain itu tidak adanya kegiatan khusus yang direncanakan pemerintah untuk program STBM seperti kegiatan perencanaan pembuatan SPAL di setiap rumah tangga. serta tidak adanya kader STBM dalam melakukan program sanitasi total berbasis masyarakat di wilayah tersebut sehingga tidak ada yang dapat memfasilitasi masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan terpenuhinya Pilar 4 dan Pilar 5. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hidayat et al. (2017) bahwa sampah yang dihasilkan masyarakat sekitar biasanya langsung dibuang secara sembarangan saja karena tidak adanya fasilitas mendukung dan kurangnya sumber daya yang baik dari swasta maupun pemerintah yang memfasilitasi pemberdayaan masyarakat di lingkungan ini.

Sesuai kondisi wilayah sebagian besar masyarakat yang terpenuhi dari segi faktor regulasi yaitu adanya PERDES yang ditetapkan bahwa setiap hari jumat masyarakat melaksanakan jumat bersih di setiap rumah dan sekitarnya untuk merubah perilaku masyarakat. Selain itu responden yang terpenuhi regulasinya dan terpenuhi pilar 4 serta pilar 5 STBM yaitu terbentuknya kelompok arisan khusus bagi sebagian rumah tangga untuk perbaikan pilar STBM misalnya bergantian dalam pembuatan saluran air limbah atau tempat sampah khusus bagi rumah tangga yang tertutup. Berdasarkan penelitian Stiawati (2021) didapatkan hasil bahwa kondisi implemmentasi program STBM di masyarakat belum sepenuhnya berjalan baik karena kurangnya komitmen dari pelaksana dalam mengimplementasikan kebijakan semua pilar STBM yang dimana koordinasi dengan pihak eksternal belum berjalan dengan baik. berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan tidak adanya kegiatan khusus yang direncanakan pemerintah desa untuk program STBM seperti pembagian sarana tempat sampah dan penyuluhan tentang pembuatan SPAL (saluran pembuangan air limbah) sehingga dinamika dan permasalahan tersebut perlu didukung dengan adanya strategi sosialisasi atau pembagian sarana sanitasi yang merata kepada semua masyarakat desa. Dalam hal ini sudah sangat jelas bahwa dengan tidak adanya regulasi di setiap desa maka akan menghambat terpenuhinya pilar 4 dan pilar 5 STBM.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis variabel yang diteliti tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tidak Terpenuhinya Pilar 4 dan Pilar 5 STBM di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian Kec. Campalagian Kab. Polewali Mandar dapat diambil kesimpulan yaitu : **(1)** Ada pengaruh antara faktor lingkungan dengan tidak terpenuhinya pilar 4 dan pilar 5 STBM di wilayah kerja Puskesmas Campalagian Kec. Campalagian Kab. Polewali Mandar, dengan hasil uji Chi-square pilar 4 diperoleh nilai  $p= 0,003$  pada pilar 5  $p= 0,004$  ( $p$  value  $<0,05$ ). **(2)** Ada pengaruh antara faktor sumber daya manusia (SDM) dengan tidak terpenuhinya pilar 4 dan pilar 5 STBM di wilayah kerja Puskesmas Campalagian Kec. Campalagian Kab. Polewali Mandar, dengan hasil uji Chi-square pilar 4 diperoleh nilai  $p= 0,000$  pada pilar 5  $p= 0,004$  ( $p$  value  $< 0,05$ ). **(3)** Ada pengaruh antara faktor regulasi dengan tidak terpenuhinya pilar 4 dan pilar 5 STBM di

wilayah kerja Puskesmas Campalagian Kec. Campalagian Kab. Polewali Mandar, dengan hasil uji Chi-square pada pilar 4 diperoleh nilai  $p=0,004$  pada pilar 5  $p=0,002$  ( $p$  value < 0,05)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang diberikan yaitu : (1) Bagi Masyarakat Sebaiknya masyarakat di desa parappe dan sumarrang khususnya yang berada di lokasi penelitian diharapkan dapat menerapkan program STBM pilar 4 seperti menyediakan tempat sampah di setiap rumah tangga yang tertutup dan kedap air, melakukan pemilahan antara sampah organik dan anorganik, serta sampah dipisahkan materialnya antara yang dapat dibakar dan dikubur, dan untuk pilar 5 seperti membuat SPAL (saluran pembuangan air limbah) yang tertutup, kedap air, dan lancar serta jarak antara penampungan air limbah dengan sumur > 10m dan bersih dari sampah. (2) Bagi Pemerintah Sebaiknya pemerintah (puskesmas) membentuk kader STBM untuk memfasilitasi pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam terpenuhinya program STBM khususnya Pilar 4 dan Pilar 5. (3) Bagi Petugas Kesehatan Sebaiknya petugas kesehatan (puskesmas) melakukan monitoring dan evaluasi kepada masyarakat untuk melihat bagaimana keberhasilan program STBM tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Windusari, Y. (2021). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Lingkungan Kumuh Kota Palembang: Studi Kualitatif. *Indonesia*, 20(2), 673. (Online). <https://doi.org/10.14710/jkli.20.2.65-73> (Diakses pada tanggal 18 januari 2023)
- Benga, D., Suhartono, S., & Wahyuningsih, N. E. (2022). Pemantauan Dan Evaluasi Pelaksanaan Program Stbm Diwilayah Kerja Puskesmas Jawakisa Kecamatan Aesesa Selatan Kabupaten Nagekeo Propinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), 191200. (Online). <https://doi.org/10.14710/jkm> (Diakses pada tanggal 11 januari 2023)
- Direktorat Jenderal Penyehatan Lingkungan, K. K. (2012). Pedoman Pelaksanaan Teknis STBM. Kesehatan, 1-72 (Online). [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi9o\\_Kf\\_](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi9o_Kf_) (Diakses pada tanggal 17 januari 2023)
- Elamin, M. Z., Ilmi, K. (2018). Analysis of Waste Management in The Village of Disanah, District of Sreseh Sampang, Madura. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(4), 368. (Online). <https://doi.org/10.20473/jkl.v10i4.2018.368-375> (Diakses pada tanggal 20 april 2023)
- Fahri, Sukmal. (2021). Bahan Ajar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. (online). <https://books.google.co.id/books> (diakses pada tanggal 17 Januari 2023)
- Hidayat, dkk. (2017). Hubungan STBM Pilar IV dengan Kejadian Penyakit ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Salupangkang Kec. Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah. (Online). <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&> (Diakses pada tanggal 22 juni 2023)
- Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. (2021). Jumlah timbunan sampah Indonesia. (Online). <https://bshilhk.menklhk.> (diakses pada tanggal 17 januari 2023)
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Website Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Available at: (Online). <http://stbm.kemkes.go.id/> (di akses pada tanggal 18 Januari 2023)
- Monica, D. Z., Ahyanti, M., & Prianto, N. (2021). Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dan Kejadian Diare Di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. Ruwa Jurai: *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(2), (Online). <https://doi.org/10.26630/rj.v14i2.2183> (Diakses tanggal 23 april 2023)

- Nasution, N. (2018). Program studi ilmu kesehatan masyarakat stikes aufa royhan kota padangsidempuan tahun 2018 (Online). <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web> (Diakses pada tanggal 13 april 2023)
- Putra, D. P., Masra, F., & Prianto, N. (2022). Penerapan Pengelolaan Sampah Dan Air Limbah Rumah Persada Kota Bandar Lampung. 16(2), (Online). <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&2Fejurnal.poltekkesPratama>. (Diakses pada tanggal 18 januari 2023)
- Pelaksanaan, G., Total, S., Masyarakat, B., & Mandar, K. P. (2018). 283681 Gambaran-Pelaksanaan-Sanitasi (Online). [https://www.google.com/Pelaksanaan, G., Total, S., Masyarakat, B., & Mandar, K. P. \(2018\). 283681 Gambaran-Pelaksanaan-Sanitasi \(Online\).https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&2Fejurnal.poltekkesPratama](https://www.google.com/Pelaksanaan, G., Total, S., Masyarakat, B., & Mandar, K. P. (2018). 283681 Gambaran-Pelaksanaan-Sanitasi (Online).https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&2Fejurnal.poltekkesPratama). (Diakses pada tanggal 12 januari 2023)
- Probosari, I. (2020). Sampah Rumah Tangga Di Kelurahan Krobokan Kota.Semarang.UniversitasNegeri Semarang.(Online).<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web>(Diakses tanggal 12 januari 2023)
- Rohim, Miftahur. pada (2023). Panduan Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga.(online).<https://books.google.co.id/books>. (Diakses pada tanggal 14 Juni 2023)
- Sa'ban, L. M. A., Sadat, A., & Nazar, A. (2020). Jurnal PKM Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 10–16. (Online)<https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4365> (diakses pada tanggal 12 januari 2023)
- Santosa, W., L., dkk.(2018). Kajian Lingkungan Hidup Strategis. (online).<https://books.google.co.id/books>. (Diakses pada tanggal 14 Juni 2023)