



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Pengaruh Penyuluhan Sanitasi Terhadap Peningkatan Perilaku Masyarakat di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu

The Effect of Sanitation Education on the Improvement of Community Behavior in Sarude Village, Sarjo District, Pasangkayu Regency

Fariz Maulana^{1*}, Suhestianigras S¹, Nikita Aprilianingsih¹, Susi Nurhayanti¹, Moh. Fadli¹, Siti Hartina¹, Marina¹, Suhermanto¹, Zulfitra², Abdul Kadri³, Muh. Jufri³, Renni³, Nurcholis³

¹Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

²Mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

³Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

*Corresponding Author: E-mail: fariz.maulana88@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 10 Oct, 2025

Revised: 11 Dec, 2025

Accepted: 26 Dec, 2025

Kata Kunci:

STBM

Penyuluhan

Pengetahuan

Sikap

Tindakan

Keywords:

STBM

health education

knowledge

attitude

preventive actions

DOI: [10.56338/jks.v9i1.9842](https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.9842)

ABSTRAK

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat atau lebih dikenal dengan istilah STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemecuan. STBM terdiri dari 5 pilar diantaranya yang pilar pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan, pilar kedua Cuci Tangan Pakai Sabun, pilar ketiga Pengelolaan Air Minum/Makanan Rumah Tangga, pilar keempat Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan pilar kelima Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga. Metode penelitian ini adalah kuantitatif, desain penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 masyarakat Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu Provinsi Sulawesi Barat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji wilcoxon (uji-t berpasangan). Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan *pre* dan *post test*, nilai $P > 0,05$. Hasil sikap *pre*- dan *post-test*, nilai $P > 0,068 > 0,05$. Hasil tindakan *pre*- dan *post-test* nilai $P > 0,013 < 0,05$. Kesimpulan ada pengaruh penyuluhan terhadap tindakan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, namun tidak ada pengaruh bermakna pada pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu Provinsi Sulawesi Barat. Sebagai saran diharapkan bagi pihak Desa dan Puskesmas setempat bisa untuk selalu mensosialisasikan program STBM kepada kader dan masyarakat sehingga masyarakat mendapatkan informasi tentang penting dan manfaat penerapan STBM terlebih untuk mencapai Desa ODF (*Open Defecation Free*) 100%.

ABSTRACT

Community-Based Total Sanitation, or STBM, is an approach to changing hygiene and sanitation behavior through community empowerment and a triggering method. STBM consists of five pillars: the first is Stop Open Defecation, the second is Handwashing with Soap, the third is Household Drinking Water/Food Management, the fourth is Household Waste Management, and the fifth is Household Liquid Waste Management. This research method is quantitative, the research design used is a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design approach. The sample in this study amounted to 35 residents of Sarude Village, Sarjo District, Pasangkayu Regency, Central Sulawesi Province. The sampling technique in this study used a purposive sampling technique. The analysis used in this study is univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon test (paired t-test). The results of the study showed that pre- and post-test knowledge, $P \text{ value } 1 > 0.05$. The results of pre- and post-test attitudes, $P \text{ value } 0.068 > 0.05$. The results of pre- and post-test actions, $P \text{ value } 0.013 < 0.05$. The conclusion is that there is an influence of counseling on community

actions before and after being given counseling, but there is no significant influence on community knowledge and attitudes before and after being given counseling in Sarude Village, Sarjo District, Pasangkayu Regency, Central Sulawesi Province. As a suggestion, it is hoped that the Village and the local Health Center can always socialize the STBM program to cadres and the community so that the community gets information about the importance and benefits of implementing STBM, especially to achieve 100% ODF (Open Defecation Free) Village.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang sehingga diharapkan terjadi peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui program nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan sebuah metode yang dirancang untuk mendorong perubahan perilaku hidup bersih dan higienis serta pemenuhan sanitasi yang layak melalui proses pemberdayaan masyarakat. STBM berfokus pada pendekatan yang disusun untuk memfasilitasi perubahan perilaku menuju pola hidup bersih dan higienis, sekaligus meningkatkan akses terhadap sanitasi yang layak, melalui proses pemberdayaan dan keterlibatan aktif Masyarakat¹.

Melalui pelaksanaan berbagai pilar STBM mulai dari pengelolaan air minum dan makanan, pengelolaan sampah rumah tangga, hingga penanganan limbah cair secara benar, risiko penyebaran penyakit yang diakibatkan oleh sanitasi yang buruk dapat ditekan secara signifikan².

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ini dilakukan dengan metode pemecuan. STBM terdiri dari 5 pilar diantaranya, pilar pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan, pilar kedua Cuci Tangan Pakai Sabun, pilar ketiga Pengelolaan Air Minum/Makanan Rumah Tangga, pilar keempat Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan pilar kelima Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga³

Sanitasi yang tidak memadai dapat menjadi pemicu munculnya berbagai jenis penyakit. Di Indonesia, kesadaran masyarakat dalam mengelola lingkungan masih terbilang rendah. Berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, menjelaskan bahwa ada 20% dari jumlah seluruh masyarakat Indonesia yang memiliki kepedulian terhadap kesehatan dan kebersihan. Dengan demikian, bahwa dari jumlah 273 juta jiwa penduduk yang ada, hanya 54 juta orang yang peduli dengan kebersihan dan pengaruhnya bagi kesehatan.

Program nasional STBM dikhususkan untuk skala rumah tangga, sehingga program ini adalah program yang berbasis masyarakat dan pemerintah tidak memberikan subsidi sama sekali bagi rumah tangga. Untuk mencapai sanitasi total tahap awal yang dilakukan yaitu program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan tujuan dari program Stop BABS ini adalah desa ODF. ODF (*Open Defecation Free*) merupakan kondisi suatu komunitas tidak buang air besar sembarangan⁴.

World Health Organization (WHO) tahun 2020, menghimpun data mengenai penduduk didunia yang masih gemar melakukan BAB sembarangan sebanyak 494 Juta orang didunia. Beberapa alasan dari mereka yang masih melakukan BAB sembarangan diantaranya kurangnya

fasilitas toilet, tempat yang disediakan tidak aman atau nyaman, hingga yang tidak berkaitan dengan toilet seperti faktor pengetahuan dan lain sebagainya.

Perlu adanya intervensi terpadu melalui suatu pendekatan sanitasi total pada masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di antaranya dengan menumbuhkan kesadaran untuk menerapkan pola hidup sehat, adanya kebijakan yang berwawasan kesehatan, serta penerapan dan pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai bentuk untuk mewujudkan sanitasi yang baik pada masyarakat.

Upaya tersebut dapat dilakukan dengan memberikan sebuah layanan pendidikan kepada masyarakat. Kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dapat memberikan edukasi kepada masyarakat untuk merefleksikan secara kritis mengenai pengetahuan terhadap akses fasilitas sanitasi yang aman serta perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga masyarakat dapat berpikir dan mengambil tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Adanya layanan pendidikan kepada masyarakat diharapkan dapat membentuk sebuah kesadaran dalam berperilaku hidup bersih dan sehat⁵.

Dengan demikian, dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait pengaruh penyuluhan kesehatan tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu Provinsi Sulawesi Barat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *pre-experimental tipe one group pretest-posttest*. Penelitian ini dilaksanakan di aula kantor Desa Sarude, Kecamatan Sarjo, Kabupaten Pasangkayu, Provinsi Sulawesi Barat, pada tanggal 22 November 2025. Kegiatan dimulai pukul 10.00 WITA dan selesai tepat pukul 12.00 WITA. Responden penelitian merupakan masyarakat Desa Sarude yang mengikuti kegiatan penyuluhan STBM. Sebanyak 35 orang yang hadir memenuhi kriteria inklusi, berdomisili di Desa Sarude, bersedia menjadi responden, serta mampu membaca dan menulis, sehingga keseluruhan peserta dijadikan sampel melalui teknik total sampling.

Kuesioner terdiri atas 3 komponen utama: Pengetahuan, sikap, dan tindakan. Untuk pernyataan mengenai pengetahuan responden, terdiri atas 10 pernyataan, menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban “benar” dan “salah”. sikap responden menggunakan skala Likert dengan total 10 pernyataan. Jawaban dibuat dari pilihan “sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju”. Tindakan responden dinilai menggunakan skala Likert dengan total 10 pernyataan. Pilihan jawaban terdiri atas “tidak pernah, jarang, sering, dan selalu”. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel dan bivariat menggunakan uji *paired sample t-test* untuk melihat perbedaan signifikan antara skor pretest dan posttest. Uji statistik dengan derajat kemaknaan 0,05 dikatakan ada pengaruh jika nilai $p \leq 0,05$ maka Hipotesis Alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis Nol (H_0) ditolak. Penyajian data yang digunakan peneliti adalah dalam bentuk tabel dan narasi tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu

| Distribusi Berdasarkan Umur | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| 20–30 tahun | 8 | 22,9 |
| 31–40 tahun | 20 | 57,1 |
| 41–50 tahun | 4 | 11,4 |
| > 50 tahun | 3 | 8,6 |
| Jumlah | 35 | 100,0 |
| | | |
| SD | 3 | 8,6 |
| SMP | 3 | 8,6 |
| SMA/SMK | 20 | 57,1 |
| Diploma | 1 | 2,9 |
| Sarjana | 8 | 22,9 |
| Jumlah | 35 | 100,0 |
| | | |
| Ibu Rumah Tangga | 16 | 45,7 |
| Petani/Buruh | 1 | 2,9 |
| Pegawai Swasta | 1 | 2,9 |
| Pegawai Negeri | 1 | 2,9 |
| Wiraswasta | 2 | 5,7 |
| Lainnya | 14 | 40,0 |
| Jumlah | 35 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa umur responden yang paling banyak adalah umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 20 responden (57,1%). Pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA/SMK sebanyak 20 responden (57,1%). Pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 16 responden (45,7%).

Analisis Univariat

Pengetahuan Masyarakat

Adapun hasil analisis univariat pengetahuan Masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan disajikan pada tabel 2 berikut ini

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Masyarakat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu

| Pengetahuan Sebelum Penyuluhan | | |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Baik | 32 | 91,4 |
| Cukup | 3 | 8,6 |
| Total | 35 | 100,0 |

| Pengetahuan Setelah Penyuluhan | | |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Baik | 34 | 97,1 |
| Cukup | 1 | 2,9 |
| Total | 35 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 dari 35 responden, sebelum diberikan penyuluhan, responden dengan kategori baik pengetahuannya sebanyak 32 responden, dan yang pengetahuannya cukup sebanyak 3 responden. Setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan responden kategori baik bertambah jadi 34 orang, dengan yang pengetahuannya cukup menjadi hanya 1 orang.

Sikap Masyarakat

Adapun hasil analisis univariat sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan disajikan pada tabel 3 berikut ini

Tabel 3 Distribusi Sikap Masyarakat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu

| Sikap Sebelum Penyuluhan | | |
|--------------------------|---------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Baik | 35 | 100,0 |

| Sikap Setelah Penyuluhan | | |
|--------------------------|---------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Baik | 35 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 dari 35 responden, tidak ada perbedaan dalam hal sikap dari sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Seluruh responden termasuk dalam kategori baik dalam hal sikap terhadap STBM.

Tindakan Masyarakat

Adapun hasil analisis univariat tindakan Masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan disajikan pada tabel 4 berikut ini

Tabel 4 Distribusi Tindakan Masyarakat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu

Tindakan Sebelum Penyuluhan

| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| Baik | 34 | 97,1 |
| Kurang Baik | 1 | 2,9 |
| Total | 35 | 100,0 |

Tindakan Setelah Penyuluhan

| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------|---------------|----------------|
| Baik | 35 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 dari 35 responden, sebelum diberikan penyuluhan tindakan yang masuk kategori baik sebanyak 34 responden, dan yang termasuk dalam kategori kurang baik hanya 1 responden. Setelah diberikan penyuluhan, seluruh responden masuk dalam kategori baik dalam perilakunya terhadap STBM.

Analisis Bivariat

Tabel 5 Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu

| | Pengetahuan <i>Pre-Test</i> (Sebelum Penyuluhan) - Pengetahuan <i>Post-Test</i> (Setelah Penyuluhan) |
|------------------------|--|
| Z | .000 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 1.000 |

Sumber: data primer, 2025

Pada tabel 5 menunjukkan hasil pengetahuan *pre-test* dan pengetahuan *post-test*, nilai $P > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna pengetahuan sebelum penyuluhan dan pengetahuan setelah penyuluhan pada masyarakat Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu.

Tabel 6 Pengaruh Penyuluhan Terhadap Sikap Masyarakat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu

| | Sikap <i>Pre-Test</i> (Sebelum Penyuluhan) - Sikap <i>Post-Test</i> (Setelah Penyuluhan) |
|---------------------------|---|
| Z | -1.822 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .068 |

Sumber: data primer, 2025

Pada tabel 6 menunjukkan hasil sikap *pre-test* dan sikap *post-test*, nilai $P\ 0,068 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna sikap sebelum dilakukan penyuluhan dan sikap setelah penyuluhan pada masyarakat Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu.

Tabel 7 Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tindakan Masyarakat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu

| | Tindakan <i>Pre-Test</i> (Sebelum Penyuluhan) – Tindakan <i>Post-Test</i> (Setelah Penyuluhan) |
|---------------------------|---|
| Z | -2.490 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .013 |

Sumber: Data Primer, 2025

Pada tabel 7 menunjukkan hasil tindakan *pre-test* dan tindakan *post-test*, nilai $P\ 0,013 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan tindakan sebelum dilakukan penyuluhan dan tindakan setelah penyuluhan pada masyarakat Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu.

DISKUSI

Pengetahuan Masyarakat

Dari analisis univariat, setelah diberikan penyuluhan, hanya ada 1 responden yang masih menjawab dalam kategori cukup baik, dari yang sebelumnya ada 3 responden. Peningkatan ini terjadi setelah responden memperoleh informasi dan responden sangat antusias dalam mengikuti penyuluhan yang diberikan perihal STBM.

Responden yang pengetahuannya masuk kategori cukup, karena masih kurang terpapar informasi yang benar mengenai perilaku STBM, khususnya dalam tatanan rumah tangga. Pengetahuan tersebut antara lain: ada responden yang masih belum memahami pentingnya mencuci tangan menggunakan air mengalir dan waktu-waktu krusial untuk mencuci tangan. Sebaiknya kita menggunakan air bersih dan mencuci tangan di air mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel di tangan. Selain itu ada responden yang masih belum memahami jamban sehat, pengamanan sampah rumah tangga yang baik dan benar, hingga pengamanan limbah (sampah) rumah tangga.

Setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan yang menjawab benar sebanyak 34 responden (97%), dan yang menjawab salah sebanyak 1 responden (3%). Hasil Uji wilcoxon (uji-t berpasangan) diketahui nilai signifikansi sebesar nilai $P > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna pengetahuan *pre-test* (sebelum) penyuluhan dan pengetahuan *post-test* (sesudah) penyuluhan pada masyarakat Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu.

Penyuluhan dalam penelitian ini memberikan pengaruh yang kurang signifikan terhadap perubahan pengetahuan responden. Meskipun ada peningkatan, perubahan pengetahuan tidak sekuat peningkatan tindakan (perilaku), yang bisa jadi disebabkan oleh taraf pengetahuan (baik) yang sebelumnya telah dimiliki oleh responden terkait STBM ini

Peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan merupakan indikator keberhasilan dari proses transfer informasi yang diukur melalui perbandingan pemahaman responden sebelum dan sesudah intervensi. Meskipun pengetahuan meningkat, hal ini tidak selalu langsung mengubah perilaku. Namun, pengetahuan adalah fondasi utama bagi pembentukan sikap dan perubahan perilaku. Dalam hal pembentukan sikap berarti pengetahuan yang baik menjadi dasar perubahan sikap positif terhadap suatu isu kesehatan atau sosial. Sedangkan aspek perubahan perilaku merupakan tujuan akhir penyuluhan agar masyarakat mau menerapkan kebiasaan baru dalam kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh akses yang dimiliki seseorang terhadap informasi yang diperoleh dari berbagai hal (misalnya petugas kesehatan, buku bacaan, televisi, radio), dan kemudahan mengakses internet melalui telepon genggam (*gadget*)⁶. Sejalan dengan teori Bloom⁷, pengetahuan merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Sikap Masyarakat

Berdasarkan analisis univariat terhadap 35 responden, tidak ada perbedaan dalam hal sikap dari sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Seluruh responden termasuk dalam kategori baik dalam hal sikap terhadap STBM. Analisis bivariat menunjukkan hasil sikap *pre-test* dan sikap *post-test*, di mana nilai $P 0,068 > 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna sikap sebelum dilakukan penyuluhan dan sikap setelah penyuluhan pada masyarakat Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu.

Hal ini mengindikasikan bahwa responden sudah memiliki sikap positif yang tinggi sejak awal (kategori baik), sehingga penyuluhan tidak menghasilkan perubahan signifikan, namun tetap mempertahankan sikap baik mereka. Ini menunjukkan bahwa penyuluhan efektif dalam mempertahankan sikap positif, tetapi tidak ada peningkatan drastis karena *baseline* sikap responden sudah baik.

Secara umum, penyuluhan sangat berpengaruh positif terhadap sikap, karena tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan sehingga mengubah sikap negatif menjadi positif, mendorong penerimaan informasi, dan memotivasi individu untuk mengadopsi perilaku sehat, yang terbukti melalui penelitian ini. Bagaimana sikap diubah adalah melalui peningkatan pengetahuan yang membuka pikiran dan menumbuhkan pemahaman yang lebih baik, yang mengarah pada perubahan sikap menjadi lebih positif dan menerima.

Tindakan Masyarakat

Analisis univariat terhadap tindakan (perilaku) dari 35 responden, sebelum diberikan penyuluhan tindakan yang masuk kategori baik sebanyak 34 responden, dan yang termasuk dalam kategori kurang baik hanya 1 responden. Setelah diberikan penyuluhan, seluruh responden masuk dalam kategori baik dalam perilakunya terhadap STBM. Sedangkan analisis bivariat menunjukkan hasil tindakan *pre-test* dan tindakan *post-test*, di mana nilai $P\ 0,013 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan signifikan tindakan sebelum dilakukan penyuluhan dan tindakan setelah penyuluhan pada masyarakat Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu.

Penyuluhan memiliki dampak yang positif secara signifikan terhadap peningkatan tindakan (perilaku) responden. Ini menunjukkan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pemahaman responden tentang materi yang disampaikan, terlebih dalam hal perilaku. Penyuluhan kali ini bermakna dalam mempengaruhi tindakan responden, di mana hal ini menunjukkan bahwa sikap masyarakat setempat sudah menerapkan pandangannya ke arah yang lebih baik.

Promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan yang memberikan informasi tentang kesehatan dapat dijadikan sebagai awal bagi seseorang untuk merubah perilaku kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat berupa cara seseorang mendapatkan hidup yang sehat, bagaimana seseorang agar tetap sehat, serta bagaimana seseorang terhindar dari penyakit. Pendidikan kesehatan ini membuat pemahaman tentang kesehatan meningkat. Kemudian kesadaran pribadi akan muncul yang akhirnya akan terwujud sebuah perubahan perilaku dari pengetahuan tersebut. Mengubah tingkah laku dengan cara ini membutuhkan waktu yang lama, akan tetapi perubahan yang tercipta akan permanen, karena didasari oleh kesadaran.⁸

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan ada pengaruh penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap tindakan (perilaku) masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, tidak ada pengaruh yang bermakna atas pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Desa Sarude Kecamatan Sarjo Kabupaten Pasangkayu Provinsi Sulawesi Barat.

REKOMENDASI

Diharapkan bagi pihak aparat Desa agar selalu membantu dalam mensosialisasikan program STBM (bekerjasama dengan Puskesmas setempat) kepada kader dan masyarakat sehingga masyarakat mendapatkan informasi tentang pentingnya serta manfaat menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan kepada masyarakat Agar senantiasa mendukung optimalisasi perilaku STBM. Serta diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan dan mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel serta variabel yang lebih banyak dan melakukan analisis multivariat, dan juga lebih efisien lagi untuk melakukan penyuluhan

KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Jumlah sampel cukup sedikit yang mengikuti penyuluhan. Jumlah ini hanya mewakili satu kelompok masyarakat dan belum tentu menggambarkan keadaan seluruh warga Desa Sarude.

DAFTAR PUSTAKA

1. Firzah, Nyak & Susilawati, Susilawati. (2023). Promosi Kesehatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Melalui Pendekatan STBM Pilar Pertama. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2. 511-521. 10.55123/sehatmas.v2i3.1804.
2. Ginsel, Erna & Nirwana, & Anasari, Wa & Handriani, Indah. (2024). Studi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*. 3. 21-27. 10.69677/avicenna.v3i1.66.
3. Nugraha, M. F., & Setijaningrum, E. (2015). Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. *Kebijakan dan Manajemen Publik*. 3(2). 44 - 53.
4. Sulistiono, Eko & Ningsih, Eka & Fazira, Era. (2021). Implementasi Program Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan) pada Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Dukun Kabupaten Gresik. *Jurnal EnviScience (Environment Science)*. 5. 1-7. 10.30736/jev.v5i1.223.
5. Wahyuni, S., Azizah, A. M., Ridha, M. A., Nabila, S., Humaira, K., Rahmalia, R., & Mawarni, S. (2024). Menggerakkan Masyarakat Menuju 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Berkelanjutan. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 1386–1390. <https://doi.org/10.31004/cdj.v5i1.25040>.
6. Fadila, Rena Azizul., & Rachmayanti, Riris Diana. (2021). Pola Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kota Surabaya, Indonesia. Universitas Airlangga.
7. Saraswati, Agusta & Suharmanto, Suharmanto & Pramesona, Bayu & Susianti,. (2022). Penyuluhan Kesehatan untuk Meningkatkan Pemahaman Kader Tentang Penanganan Stunting pada Balita. *Sarwahita*. 19. 209-219. 10.21009/sarwahita.191.18.
8. Sumiati, S., Yusuf, A. & Juhanto, A. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10(2). pp. 484-491. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.632.