

# ANALISIS PENGARUH PENUNTASAN LIMA PILAR PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) TERHADAP PENURUNAN PENYAKIT DIARE DI KECAMATAN BRANG ENE KABUPATEN SUMBAWA BARAT

SAHARUDDIN<sup>1)</sup>, UMAR<sup>2)</sup>, RODIANTO<sup>3)</sup>

Universitas Teknologi Sumbawa

<sup>1)</sup>sahaqnadine@gmail.com, <sup>2)</sup>umar@uts.ac.id, <sup>3)</sup>rodianto@uts.ac.id

## ABSTRAK

Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui Mekanisme Penuntasan Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Penurunan Penyakit Diare dan mengetahui pengaruh Faktor Lima Pilar terhadap keberhasilan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat. Metode penelitian ini menggunakan penelitian *mixed methods* dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif, lokasi atau tempat penelitian ini dilakukan di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat, Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode Kuesioner, wawancara, observasi, informan, peristiwa, dokumentasi sedangkan untuk mendapatkan data yang lebih akurat maka digunakan analisa data yaitu melakukan Uji Validitas dan Reabilitas, Uji Asumsi Klasik Uji Regresi Linier Berganda dan Uji Hipotesis. Hasil Penelitian adalah Mekanisme Penuntasan Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Kalimantanong sudah dilakukan hingga mencapai 100% tuntas, sehingga pelaksanaan program Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) disimpulkan berpengaruh terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat. Hasil analisis Uji Hipotesis dapat disimpulkan bahwa variabel variabel Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar 4,291 dan variabel Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)  $t_{hitung}$  sebesar 5,396, berpengaruh terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene. Sedangkan variabel Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -1,685, variabel Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -4,590, variabel Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -3,236 tidak berpengaruh signifikan terhadap Penurunan Penyakit Diare di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.

**Kata kunci** : Analisis, Lima Pilar , Sanitasi, Penyakit Diare

## ABSTRACT

*The aim of the research is to determine the mechanism for completing the Five Pillars of the Community-Based Total Sanitation Program (STBM) on reducing Diarrhea and to determine the influence of the Five Pillar Factors on the success of the Community-Based Total Sanitation Program (STBM) on reducing Diarrhea. in Kalimantanong Village, Brang Ene District, West Sumbawa Regency. This research method uses mixed methods research with qualitative and quantitative approaches, the location or place of this research was carried out in Kalimantanong Village, Brang Ene District, West Sumbawa Regency. The data collection techniques used were questionnaires, interviews, observations, informants, events, documentation, while to obtain For more accurate data, data analysis is used, namely carrying out Validity and Reliability Tests, Classical Assumption Tests, Multiple Linear Regression Tests and Hypothesis Testing. The results of the research are that the mechanism for completing the Five Pillars of the Community-Based Total Sanitation Program (STBM) in Kalimantanong Village has been carried out until it reaches 100% completion, so that the implementation of the Five Pillars of the Community-Based Total Sanitation Program (STBM) is concluded to have an effect on reducing diarrheal disease in Kalimantanong Village, Brang District. Ene, West Sumbawa Regency. The results of the Hypothesis Test analysis can be concluded that the variable Stop Open Defecation (Stop BABS) has a tcount of 4.291 and the variable Washing Hands with Soap (CTPS) has a tcount of 5.396, which has an effect on reducing diarrheal disease in Kalimantanong Village, Brang Ene District. Meanwhile, the Household Drinking Water and Healthy Food Management (PAMRT) variable has a tcount of -1.685, the Household Waste Management (PSRT) variable has a tcount of -4.590, the Household Wastewater Management (PALRT) variable has a tcount of -3.236 with no significant effect. on the reduction of diarrheal diseases in Brang Ene District, West Sumbawa Regency.*

**Keywords**: Analysis, Five Pillars, Sanitation, Diarrhea Disease

## PENDAHULUAN

Pemerintah Republik Indonesia mengeluarkan suatu kebijakan dalam menyikapi masalah lingkungan yang terjadi dan berpotensi menyebabkan penyakit. Kebijakan tersebut merupakan Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai upaya intervensi terpadu melalui pendekatan sanitasi total. Strategi nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah aksi terpadu untuk menurunkan angka kejadian penyakit menular berbasis lingkungan diantaranya adalah diare, serta meningkatkan perilaku higienitas dan kualitas kehidupan masyarakat Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Saputri, et.al. 2019).

Diare merupakan penyakit pada sistem pencernaan dengan pengeluaran tinja encer berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja (Ambarwati, 2021). Menurut Pudiastuti, (2011) diare adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya perubahan bentuk dan konsentrasi tinja yang melembek sampai dengan cair dengan frekuensi lebih dari lima kali sehari. Diare dapat merupakan penyakit yang sangat akut dan berbahaya karena sering mengakibatkan kematian bila terlambat penanganannya. Penyakit diare sering dikaitkan dengan penyakit bawaan makanan sehingga diare ditularkan secara fecal-oral melalui masuknya makanan dan minuman yang terkontaminasi. Lebih sering terjadi pada balita karena cenderung lebih aktif memainkan benda asing dan bahkan memasukkannya kedalam mulut. Penularan dapat juga terjadi karena makan dengan tangan yang kotor (Depkes, RI 2010). Selain itu, kontaminasi pada makanan dapat terjadi karena makanan dan minuman yang tidak dimasak secara sempurna, mengonsumsi makanan mentah, dan tidak melakukan kebersihan perorangan (*personal hygiene*) terutama pada penjamah makanan yaitu dalam hal ini adalah ibu yang mengasuh anak sebagai penularan secara kontak langsung, sedangkan penularan secara tidak langsung dapat terjadi melalui lalat pada 5f (*feces, flies, food, fluid, finger*) (Karina, 2017).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat atau lebih dikenal dengan istilah STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. STBM dibangun oleh lima pilar dalam pencapaian tujuannya. Kelima pilar tersebut meliputi Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengolahan Air Minum dan Makanan Tingkat Rumah Tangga (PAMM-RT, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga. Apabila salah satu dari komponen STBM tersebut tidak ada maka proses pencapaian 5 (lima) Pilar STBM tidak maksimal. Enam strategi ini disebut Komponen Sanitasi Total Keunggulan program (Suprihatin, 2016).

STBM dapat digunakan untuk menurunkan angka kejadian penyakit menular yang berbasis lingkungan, salah satu penyakit yang paling umum terjadi adalah diare. Diare erat kaitannya dengan buruknya sanitasi pada lingkungan dan apabila 5 pilar STBM tersebut tidak dijalankan maka risiko terkena penyakit diare akan meningkat (Sumiati, et al., 2021). Dalam rangka memperkuat upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta mengimplementasikan komitmen Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar yang berkesinambungan dalam pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015, perlu disusun Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan. Tantangan yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat terkait dengan masalah air minum, hygiene dan sanitasi masih sangat besar. Program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dilakukan untuk mengubah perilaku masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan dalam pelaksanaannya terdapat 5 pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengolahan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Selanjutnya, strategi nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah aksi terpadu untuk menurunkan angka kejadian penyakit menular berbasis lingkungan diantaranya adalah diare, serta meningkatkan perilaku higienitas dan kualitas kehidupan masyarakat Indonesia. Dalam Permenkes Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain yaitu 1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*) 2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*) 3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*) 4. Pengelolaan pengetahuan (*knowledge management*) 5. Pembiayaan 6. Pemantauan dan evaluasi. Dalam penerapan ini dana merupakan hal yang penting untuk kegiatan ini berjalan lancar (Muhammad and Suparman, 2010).

Kabupaten Sumbawa Barat melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat telah menerapkan program STBM Pilar 1 di Kabupaten Sumbawa Barat sejak tahun 2016 telah dinyatakan Tuntas dengan status 65 Desa/kelurahan terverifikasi *Open Defecation Free* (ODF) dimana hal tersebut merupakan keberhasilan dari program jambanisasi dan pada tahun 2027 Kabupaten Sumbawa barat dinyatakan sebagai Kabupaten *Open*

*Defecation Free* (ODF) oleh kementerian Kesehatan republik Indonesia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis dalam pelaksanaan Program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM). Sanitasi juga dapat diartikan sebagai rangkaian tindakan yang dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia dengan meminimalkan risiko penyakit yang dapat disebabkan oleh lingkungan yang kotor, tidak sehat, dan tidak higienis (Sa'ban, et al., 2021). penulis mencoba melakukan analisis terhadap program yang dilakukan di wilayah Kecamatan Brang Ene tepatnya di Desa Kalimantanong, dengan alasan di wilayah tersebut, tingkat kesadaran perilaku hidup bersih masyarakat sebelum dilaksanakan program ini masih dirasakan sangat kurang. Masyarakat yang mayoritasnya bertani merupakan salah satu penyebab masih adanya tindakan-tindakan yang kurang baik untuk dilakukan oleh masyarakat setempat, salah satu contohnya masyarakat masih memilih untuk membuang BABS di sungai dari pada di tempat seharusnya, belum tersedianya tempat pembuangan sampah di depan rumah warga sehingga pilihannya mereka membuang sampah pada lokasi yang sering digunakan sebagai tempat membuang sampah.

Oleh sebab itu penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Rea, dimana apakah setelah dilaksanakan program ini, masih melakukan tindakan atau kebiasaan lama yang sering dilakukan oleh masyarakat. Dalam hal ini, Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat lebih memfokuskan pada hal yang pertama dilakukan pada pilar pertama yang merupakan pintu masuk menuju sanitasi total serta upaya untuk memutus rantai kontaminasi kotoran manusia terhadap air minum, makanan serta tanah. Program ini lebih diarahkan pada perubahan perilaku masyarakat Desa Kalimantanong. Kegiatan dilaksanakan dengan cara fasilitasi kepada masyarakat dalam upaya memperbaiki keadaan sanitasi di lingkungan Desa Kalimantanong hingga mencapai target tuntas 5 Pilar STBM.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis berharap dapat melakukan analisa sejauh mana tingkat pelaksanaan Program STBM di Desa Kalimantanong mengangkat judul penelitian yaitu "Analisis Pengaruh Penuntasan Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Penurunan Penyakit Diare di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat".

## **Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah Mekanisme Penuntasan Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat ?
2. Bagaimanakah pengaruh Faktor Lima Pilar terhadap keberhasilan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat ?

## **Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui Mekanisme Penuntasan Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat
2. Untuk mengetahui pengaruh Faktor Lima Pilar terhadap keberhasilan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat

## **METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian ini menggunakan penelitian *mixed methods* dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif, lokasi atau tempat penelitian ini dilakukan di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene, Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode Kuesioner, wawancara, observasi, informan, peristiwa, dokumentasi sedangkan untuk mendapatkan data yang lebih akurat maka digunakan analisa data yaitu dengan Data Kuantitatif dan Kualitatif. Data Kuantitatif di lakukan dengan menggunakan Bantuan Program SPSS 17 yaitu dengan melakukan Uji Validitas dan Reabilitas, Uji Asumsi Klasik dan Uji Hipotesis dan Data Kualitatif di lakukan dengan menganalisis data tersebut adalah Induktif, Deduktif dan Komparatif

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Mekanisme Penuntasan Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat**

Penuntasan Program lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dilaksanakan di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene dengan tujuan tercapai dengan terpenuhinya semua pilar agar kondisi sanitasi total sebagai prasyarat keberhasilan STBM tercapai. Beberapa pilar tersebut antara lain:

### 1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)

Pemerintah Daerah melalui Kepala Desa Kalimantanong melakukan beberapa alternatif yaitu dengan melaksanakan Program STBM, dimana program ini adalah pendekatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku bersih dengan cara melakukan pemberdayaan masyarakat melalui metode pemicuan, sedangkan metode pemicuan adalah metode yang digunakan untuk merubah perilaku bersih dan sanitasi masyarakat dengan kesadaran diri, menyentuh perasaan, pola pikir dan kebiasaan masyarakat setempat. Hasanuddin Karing selaku Sekretaris Desa Kalimantanong menjelaskan bahwa Sebanyak 55 KK yang terdata belum memiliki Fasilitas Sanitasi, rumah-rumah inilah yang menjadi sasaran pelaksanaan Program STBM di Desa Kalimantanong. Setelah mendapatkan data berapa jumlah Rumah masyarakat yang akan di lakukan pembuatan Sanitasi, maka dibuatlah failitas tersebut dengan bantuan pemilik rumah dan beberapa masyarakat.

### 2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Tujuan jangka panjang dari pilar kedua adalah berkontribusi terhadap penurunan kasus diare di Desa Kalimantanong. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan salah satu Gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat agar kesehatan masyarakat dapat optimal. Bidan Ayu selaku Petugas Puskesmas Desa Kalimantanong menjelaskan bahwa Kebiasaan mencuci tangan dengan air dan sabun lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu Tujuh langkah mencuci tangan merupakan tata cara lengkap mencuci tangan memakai sabun dan air mengalir untuk membersihkan jari-jari, telapak tangan, punggung tangan, serta pergelangan tangan dari semua kotoran, kuman, serta bakteri penyebab penyakit. Kebiasaan cuci tangan dengan benar dan tepat perlu ditanamkan sejak dini mengingat banyak manfaat yang didapatkan dengan mencuci tangan dengan sabun, itu juga kami sampaikan kepada warga saar melaksanakan kegiatan Sosialisasi di Desa Kalimantanong.

### 3. Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT)

Penyediaan air bersih yang baik, akan menunjang peningkatan kesejahteraan hidup masyarakat. Penyediaan air bersih yang layak sangat terkait dengan kondisi lingkungan alam di Desa kalimantong merupakan komponen kunci pembangunan manusia yang berkelanjutan. Penyediaan air bersih yang layak berkontribusi menekan risiko penyakit diare. Hj. Erna Idawati, SE selaku Kepala Dinas Kesehatan Kab Sumbawa Barat menjelaskan bahwa dalam rangka pencapaian akses yang menyeluruh terhadap air bersih yang layak dan menghindari risiko kelangkaan air bersih, kami membutuhkan informasi yang akurat, mudah diakses, dan handal. Dibantu oleh Pemerintah Daerah dan Tim PDPGR kami melakukan pengawasan dan pengelolaan serta mengecek ketersediaan air bersih yang dimiliki warga, setelah itu melakukan evaluasi dan mengambil tindakan apabila dalam proses control yang dilakukan ditemui sumber air yang tidak layak untuk di konsumsi warga. Namun, menurut Air bukan lagi sebagai barang yang tersedia secara melimpah dan bebas digunakan, melainkan telah menjadi komoditi ekonomi yang makin langka, sehingga diperlukan pengelolaan yang tepat (Kodoatie & Robert, 2002).

### 4. Pengelolaan Sampah Rumah Tanggaa (PSRT)

Pengelolaan sampah merupakan cara yang efektif untuk memutuskan rantai penularan penyakit, dan juga untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat, Sampah dapat dikelola dan diolah dengan prinsip yang dikenal dengan istilah 3R yang meliputi:

- a) *Reduce* yaitu mengurangi jumlah sampah yang dibuang
- b) *Reuse* yaitu menggunakan ulang wadah-wadah atau barang-barang bekas.
- c) *Recycle* yaitu mendaur-ulang bahan-bahan yang dapat didaur-ulang.

Akbar selaku Tim PDPGR Desa Kalimantanong menjelaskan bahwa Sementara itu, tindak lanjut dari proses pengolahan limbah sampah rumah tangga, Pemerintah Desa sudah menyiapkan beberapa sarana transportasi yang digunakan untuk mengangkut sampah yang ada di setiap rumah warga, dengan tanpa di pungut biaya.

### 5. Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT)

Meningkatnya jumlah penduduk dan tingginya tingkat aktivitas rumah tangga menyebabkan jumlah limbah cair yang dihasilkan semakin meningkat, sehingga kemampuan lingkungan untuk menetralsir limbah cair semakin menurun. Limbah cair rumah tangga ini bisa menimbulkan berbagai masalah, baik terhadap manusia maupun lingkungan itu sendiri Selain itu, bahan organik yang terkandung dalam limbah domestik juga dapat menyebabkan perubahan warna, rasa dan bau yang tidak sedap. Sehingga perlu dilakukannya pengolahan limbah domestik agar tidak berdampak pada penurunan kualitas lingkungan itu sendiri. Hasanuddin Karing selaku Sekretaris Desa Kalimantanong menjelaskan bahwa adapun beberapa contoh air limbah rumah tangga bisa berupa air sabun bekas mandi, minyak bekas memasak, air detergen hingga cairan kotoran. Dalam mengolah air limbah rumah tangga ini bisa dilakukan dengan beberapa cara misalnya Penggunaan Bio Septic Tank dan membuat Sumur Resapan". Air limbah adalah sisa buangan yang berasal dari kegiatan rumah tangga, industri maupun tempat tempat umum lain

yang mengandung bahan-bahan yang dapat membahayakan kehidupan manusia dan organisme lain, serta dapat mengganggu kelestarian lingkungan (Santriyana dkk., 2013). Sampah merupakan suatu yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil aktivitas manusia maupun alam yang belum memiliki nilai ekonomis (Alamsyah dan Muliawati, 2013). Pengelolaan sampah adalah meliputi pengumpulan, pengangkutan, sampai dengan pemusnahan atau pengelolaan sampah sedemikian rupa sehingga tidak menjadi gangguan kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup (Notoatmojo, 2003). Sisa buangan rumah tangga pada awalnya tidak menimbulkan masalah karena dapat dibuang ke lingkungan dengan aman. Hal ini dimungkinkan karena jumlah dan kadar limbah yang dibuang relatif kecil, sehingga lingkungan masih dapat menetralsirkannya secara alami (Artiyani dan Firmansyah, 2016).

## **Pengaruh Lima Pilar terhadap keberhasilan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat**

### ***Uji Validitas***

Berdasarkan hasil uji validitas yang sudah dilakukan penulis, seperti tertuang pada Tabel 4.7 Hasil Uji Validitas, dimana angka pada *corrected item-total correlation* merupakan korelasi item dengan skor total item (nilai  $r_{hitung}$ ) dibandingkan dengan nilai  $r_{tabel}$ . jika nilai  $r_{hitung}$  lebih besar ( $>$ ) dari nilai  $r_{tabel}$  maka item tersebut adalah valid atau nilai  $r_{hitung}$  lebih kecil ( $<$ ) dari nilai  $r_{tabel}$ , maka item tersebut adalah tidak valid. Untuk memastikan valid atau tidaknya dengan menggunakan distribusi (tabel  $r$ ) untuk  $\alpha=0,05$  dengan derajat kebebasan ( $dk=n-1=97-1=96$ ) sehingga didapat  $r_{tabel} = 0,199$ . Dari tabel hasil Uji Validitas ini dapat disimpulkan bahwa dari 30 item pertanyaan diketahui secara keseluruhan valid sehingga tidak dipakai untuk analisis selanjutnya. Item pertanyaan yang valid dan reliabel dapat digunakan sebagai instrumen penelitian terdapat 30 item pertanyaan.

### ***Uji Reliabilitas***

Pengujian Reabilitas dapat dilihat dari nilai Guttman Split-Half Coefficients yaitu sebesar 0,799 dan korelasi berada pada kategori sangat berpengaruh bila dibandingkan dengan  $r_{tabel}$  (0,157) maka  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$ . Dengan demikian bisa disimpulkan bahwa angket tersebut reliabel, bahwa seluruh butir pertanyaan yang tertuang dalam kuesioner penelitian ini dapat dinyatakan berpengaruh / reliabel.

### **Uji Uji Asumsi Klasik**

#### ***Uji Multikolinearitas***

Pengujian Multikolinearitas berdasarkan data tabel 4.9 dapat dilihat nilai R sebesar 0,960 dan Koefisien Determinasi ( $R_{square}$ ) sebesar 0,922 (adalah Pengkuadratan dari koefisien korelasi, atau  $0,960 \times 0,960 = 0,922$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai Koefisien Determinasi adalah jauh dari nol. Sehingga dapat dikatakan bahwa data penelitian yang digunakan tidak terdapat multikolinieritas. Terbebasnya data dari penyimpangan multikolinieritas menunjukkan bahwa data layak untuk digunakan penelitian. Hal ini menunjukkan pengertian bahwa Penyakit Diare (Y) dipengaruhi sebesar 92,2% oleh 5 Pilar STBM (X), sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.  $R_{square}$  berkisar pada angka 0 sampai 1, dengan catatan semakin kecil angka  $R_{square}$  semakin lemah hubungan kedua variabel.

#### ***Uji Autokorelasi***

Autokorelasi menggambarkan adanya korelasi berurutan antara unsur-unsur variabel gangguan (*disturbance term*) dalam suatu rangkaian data runtun waktu (*time series*). Untuk melihat adanya autokorelasi dalam penelitian ini digunakan metode Durbin-Watson (D-W), Berdasarkan data Tabel 4.7 Data Nilai Uji Autokorelasi<sup>b</sup>. Dapat dijelaskan bahwa nilai D-W berada diantara ( $1,65 \leq 2,302 \leq 2,35$ ) berarti pengujian autokorelasi dalam penelitian ini adalah bebas autokorelasi yang menjadikan model regresi yang baik.

### **Uji Regresi Linier Berganda**

hasil analisis dengan menggunakan program SPSS dalam tabel 4.11 dapat dibuat persamaan :

#### a) Konstanta sebesar 2,462

Dari tabel 26 di atas didapatkan nilai konstanta sebesar 2,462 menyatakan bahwa jika tidak ada peningkatan Stop Buag Air Besar Sembarangan, Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat, Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga sebesar 2,462.

#### b) Stop Buag Air Besar Sembarangan (X1) sebesar 1,163

Koefisien regresi sebesar 1,163 menyatakan bahwa ada hubungan positif antara Stop BABS dengan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong, pada saat Stop BABS naik sebesar 1% maka Penyakit Diare akan naik sebesar 47% ( $1,163 : 2,462 \times 100$ ) dan sebaliknya pada saat Stop BABS turun sebesar 1% maka Penyakit Diare di Desa Kalimantanong akan turun sebesar 0,47%.

- Jadi dapat disimpulkan bahwa Variabel Stop Buag Air Besar Sembarangan (X1) berpengaruh sebesar 47%.
- c) Cuci Tangan Pakai Sabun (X2) sebesar 1,856  
Koefisien regresi sebesar 1,856 menyatakan bahwa ada hubungan positif antara Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan Penyakit Diare di Desa Kalimantan, pada saat Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) naik sebesar 1% maka Penyakit Diare akan naik sebesar 75% ( $1,856 : 2,462 \times 100$ ) dan sebaliknya pada saat Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) turun sebesar 1% maka Penyakit Diare di Desa Kalimantan akan turun sebesar 0,75%.  
Jadi dapat disimpulkan bahwa Variabel Cuci Tangan Pakai Sabun (X2) berpengaruh sebesar 75%
- d) Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (X3) sebesar -0,292  
Koefisien regresi sebesar -0,292 menyatakan bahwa ada hubungan negatif antara Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT) dengan Penyakit Diare di Desa Kalimantan, pada saat Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT) turun sebesar 1% maka Penyakit Diare akan turun sebesar 12% ( $-0,292 : 2,462 \times 100$ ) dan sebaliknya pada saat Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT) naik sebesar 1% maka Penyakit Diare akan naik sebesar 0,12%.  
Jadi dapat disimpulkan bahwa Variabel Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (X3) Tidak berpengaruh sebesar 12%
- e) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (X4) sebesar -0,983  
Koefisien regresi sebesar -0,983 menyatakan bahwa ada hubungan negatif antara Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) dengan Penyakit Diare di Desa Kalimantan, pada saat Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) turun sebesar 1% maka Penyakit Diare akan turun sebesar 40% ( $-0,983 : 2,462 \times 100$ ) dan sebaliknya pada saat Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT) naik sebesar 1% maka Penyakit Diare akan naik sebesar 0,12%.  
Jadi dapat disimpulkan bahwa Variabel Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (X4) Tidak berpengaruh sebesar 40%
- f) Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (X5) -0,869  
Koefisien regresi sebesar -0,869 menyatakan bahwa ada hubungan negatif antara Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT) dengan Penyakit Diare di Desa Kalimantan, pada saat Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT) turun sebesar 1% maka Penyakit Diare akan turun sebesar 35% ( $-0,869 : 2,462 \times 100$ ) dan sebaliknya pada saat Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT) naik sebesar 1% maka Penyakit Diare akan naik sebesar 0,35%.  
Jadi dapat disimpulkan bahwa Variabel Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (X5) Tidak berpengaruh sebesar 35%

## Uji Hipotesis

### Uji Parsial (*t*)

Setelah dilakukan pengolahan data dengan analisis Regresi Linier Sederhana menggunakan program SPSS 17.00 diperoleh hasil sebagaimana dapat dilihat pada tabel Tabel 4.12 Coefficients, dimana diperoleh persamaan Regresi linier Sederhana dengan uji  $t_{test}$  dengan membandingkan antara  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$ , tentang tentang pengaruh variabel Stop Buag Air Besar Sembarangan (Stop BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)), Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT), Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT) secara parsial terhadap Penurunan Penyakit Diare di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.

Untuk memberikan pemahaman terhadap hasil penelitian dapat dijelaskan Hipotesis berdasarkan uji  $t$  dirumuskan secara statistik berdasarkan tabel 4.8 bahwa:

1. variabel Stop Buag Air Besar Sembarangan (Stop BABS) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar 4,291 dan variabel Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)  $t_{hitung}$  sebesar 5,396, yang dimana nilai kedua variabel tersebut lebih besar dari  $t_{tabel}$  dengan  $\alpha 0,05\%$  ( $dk = N - 2 = 97 - 2 = 0,677$ ) yang berarti  $H_a: P_{yx1} \neq 0$  ( $H_a$  diterima,  $H_o$  ditolak). Konsekwensi dari penerimaan  $H_a$  tersebut memiliki makna bahwa variabel Stop Buag Air Besar Sembarangan (Stop BABS) dan variabel Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Penurunan Penyakit Diare di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.
2. Sementara variabel Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -1,685, variabel Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -4,590, variabel Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -3,236 yang dimana nilai ketiga variabel tersebut lebih kecil dari  $t_{tabel}$  dengan  $\alpha 0,05\%$  ( $dk = N - 2 = 97 - 2 = 0,677$ ) yang berarti  $H_a: P_{yx1} \neq 0$  ( $H_a$  ditolak,  $H_o$  diterima). Konsekwensi dari Penolakan  $H_a$  tersebut memiliki makna bahwa variabel Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT), Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) tidak berpengaruh signifikan terhadap Penurunan Penyakit Diare di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.

## Uji F

Uji F/Simultan merupakan pengujian secara bersama-sama terhadap variabel independen terhadap dependen. Untuk melihat pengaruh secara simultan (bersama-sama) dapat dilihat dari hasil uji F pada tabel 4.15, dapat dijelaskan bahwa Pada tingkat kepercayaan 95 % ( $\alpha = 5\%$ ) diperoleh nilai F tabel = 2,195 sedangkan F hitung = 213,957 sehingga F hitung > F tabel dan nilai probabilitas 0,05 lebih besar dari nilai probabilitas signifikan 0,003 maka Stop Buang Air Besar Sembarangan, Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat, Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga berpengaruh secara simultan terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene.

## PENUTUP

### Simpulan

Mekanisme Penuntasan Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Kalimantanong sudah dilakukan hingga mencapai 100% tuntas, sehingga pelaksanaan program Lima Pilar Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) disimpulkan berpengaruh terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat. Hasil analisis dengan menggunakan program SPSS dapat disimpulkan bahwa berdasarkan Uji Hipotesis dapat disimpulkan bahwa variabel variabel Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar 4,291 dan variabel Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)  $t_{hitung}$  sebesar 5,396, berpengaruh terhadap Penurunan Penyakit Diare di Desa Kalimantanong Kecamatan Brang Ene. Sedangkan variabel Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAMRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -1,685, variabel Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -4,590, variabel Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT) memiliki  $t_{hitung}$  sebesar -3,236 tidak berpengaruh signifikan terhadap Penurunan Penyakit Diare di Kecamatan Brang Ene Kabupaten Sumbawa Barat.

### Saran

Dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat diberikan antara lain:

1. Pemerintah daerah agar meningkatkan dukungan pengembangan teknologi tepat guna dengan memanfaatkan bahan lokal yang murah dan terjangkau untuk mendukung pencapaian tujuan program 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).
2. Pemerintah Desa dan Dinas terkait harus memfasilitasi masyarakat agar memiliki pengetahuan terkait program STBM dengan menggelar Sosialisasi, serta melakukan pendampingan kepada masyarakat setelah kegiatan pelaksanaan kegiatan dilakukan dan Masyarakat diharapkan dapat membiasakan diri untuk melakukan perilaku hygiene, membiasakan diri untuk melakukan praktik cuci tangan pakai sabun, serta tidak membuang sampah di sembarang tempat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R., & Supardi. (2021). *Manajemen Operasional Dan Implementasi Dalam Industri*. Jawa Tengah: Pustaka Rumah Cinta.
- Alamsyah, Dedi., R. Muliawati. (2013). *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta :Nuha Medika
- Artiyani, A., dan Firmansyah, N. H. (2016). Kemampuan Filtrasi Upflow Pengolahan Filtrasi UpFlow Dengan Media Pasir Zeolit Dan Arang Aktif Dalam Menurunkan Kadar Fosfat Dan Deterjen Air Limbah Domestik. *Jurnal Industri Inovatif*, 6(1), 8–15.
- Departemen Kesehatan RI (2010). *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL.
- Kodoatie, & Robert. (2002). *Pengelolaan Sumber Daya Air Dalam Otonomi Daerah*. Yogyakarta: ANDI.
- Karina, S. M. dan Titi, A. E. (2017). *Pengembangan Kuliner. Cetakan Pertama*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Muhammad, I. A. and Suparman, R. (2010), *Penyediaan Air Minum Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Pam-Stbm ) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi*, pp. 64–72.
- Sa'ban, L., Sadat, A. & Nazar, A., (2021). Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Santriyana, D. D., Ir. Rita Hayati, M. S., dan Isna Apriani, S. M. S. (2013). Eksplorasi Tanaman Fitoremediator Aluminium (Al) yang Ditumbuhkan Pada Limbah IPA PDAM Tirta Khatulistiwa Kota Pontianak. *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah*. Vol. 1(1). Hal: 1–11
- Suprihatin, Y. (2016) 'Keunggulan STBM', Coordinator Sekretariat STBM Nasional Direktorat Penyehatan Lingkungan,.

- Sumiati, S., Yusuf, A. & Juhanto, A., (2021). Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Saputri, N., & Astuti, Y. P. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- Pudiastuti. (2011). *Penyakit Pemicu stroke*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Sebagai Upaya Intervensi Terpadu Melalui Pendekatan Sanitasi Total