

## Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Sanitasi Lingkungan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Manganitu

Meityn Disye Kasaluhe<sup>1\*</sup>, Ferdinand Gansalangi<sup>2</sup>, Jelita Siska Herlina Hinonaung<sup>3</sup>, Astri Juwita Mahihody<sup>4</sup>, Mareike Doherty Patras<sup>5</sup>, Grace Angel Wuaten<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Politeknik Negeri Nusa Utara, Kampus Polnustar Tahuna  
Email: [m.kasaluhe@gmail.com](mailto:m.kasaluhe@gmail.com) <sup>1\*</sup>

### Abstrak

*Sanitasi dasar merupakan usaha upaya dasar dalam meningkatkan kesehatan manusia melalui penyediaan lingkungan yang sehat dan memenuhi standar kesehatan. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa dari 4,2 miliar penduduk masih terdapat keluarga yang memiliki sanitasi yang buruk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2022, sebanyak 8,95% masyarakat Indonesia belum memiliki akses terhadap sumber air minum yang layak dan 8,7% masyarakat belum memiliki fasilitas jamban yang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan masyarakat dan sikap petugas kesehatan terkait sanitasi lingkungan di Wilayah Pesisir Kecamatan Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif. Pemilihan sampel menggunakan metode proportional sampling dengan jumlah sampel 123 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden adalah perempuan 108 (87,8%), kategori usia 19-59 tahun 104 (84,6%), tingkat pendidikan rendah 63 (51,2%) dan memiliki penghasilan rendah 109 (88,6%). Responden dengan kategori pengetahuan baik yaitu 70 (56,9%) dan sikap petugas kesehatan termasuk pada kategori baik 72 (58,5%). Masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik tentang sanitasi lingkungan serta menilai bahwa petugas kesehatan telah memiliki sikap yang baik dalam hal memberikan informasi tentang sanitasi kepada masyarakat di wilayah pesisir. Perlu diadakan monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap kondisi sanitasi lingkungan serta penilaian terhadap konsistensi sikap petugas kesehatan dalam menyampaikan informasi tentang sanitasi lingkungan di wilayah pesisir Kecamatan Manganitu.*

**Keywords:** Masyarakat pesisir, Pengetahuan, Sanitasi

### PENDAHULUAN

Sanitasi dasar adalah upaya dasar dalam meningkatkan kesehatan manusia dengan cara menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan (Celesta & Fitriyah, 2019). Sanitasi dasar pemukiman meliputi penyediaan air bersih, pembuangan tinja, pembuangan air limbah seperti parit umum dan sumur resapan serta pembuangan sampah yang berasal dari rumah tangga dibuang ketempat sampah/bak sampah yang telah disediakan.

Pemukiman yang tidak memenuhi syarat seperti ke empat aspek di atas dapat mengakibatkan resiko tinggi terhadap penularan penyakit dan pencemaran lingkungan, sehingga menimbulkan masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan (Wildan Kusuma Ramadhan, 2021).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa dari 4,2 miliar penduduk masih terdapat keluarga yang

memiliki sanitasi yang buruk sehingga membahayakan kesehatan manusia dan lingkungan. Diperkirakan sebanyak 673 juta orang tidak mendapatkan akses untuk jamban sehat dan hampir 698 juta anak usia sekolah tidak memiliki akses fasilitas sanitasi dasar yang layak di lingkungan sekolah. Konsekuensi dari sanitasi yang buruk adalah menurunnya derajat kesehatan masyarakat sehingga berpengaruh pada pembangunan sosial dan ekonomi.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa secara nasional persentase rumah tangga yang memiliki akses pada sanitasi yang baik adalah 80,92%. Data tersebut juga menunjukkan bahwa 8,95% masyarakat Indonesia belum memiliki akses terhadap sumber air minum yang layak dan 8,7% masyarakat belum memiliki fasilitas jamban yang sehat. Untuk Provinsi Sulawesi Utara, rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi yang layak sebesar 84,04%. Dilihat berdasarkan akses terhadap sumber air minum yang layak sebanyak 10,04% masyarakat belum memiliki sumber air minum yang layak serta 8,7% masyarakat Sulawesi Utara belum memiliki fasilitas jamban sehat. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Masyarakat pesisir adalah sekumpulan masyarakat yang hidup secara bersamaan, tinggal di wilayah pesisir dan membentuk serta mempunyai budaya yang unik dan saling berkaitan serta tergantung pada pemanfaatan sumber daya pesisir (Sidiq, 2019). Masyarakat pesisir adalah

komunitas yang memiliki ciri khas unik dan berbeda dari komunitas di wilayah pedesaan dan atau perkotaan (M. Sabarisman, 2017). Perbedaan ini pada dasarnya berhubungan erat dengan karakteristik ekonomi daerah, latar belakang budaya, dan ketersediaan fasilitas dan infrastruktur pendukung. Karakteristik masyarakat pesisir cenderung mengakibatkan munculnya masalah-masalah kompleks yang berkaitan dengan kesehatan.

Salah satu yang menjadi perhatian pada kondisi masyarakat pesisir adalah kondisi sanitasi. Penelitian yang dilakukan di Wilayah Pesisir Pulau Penyengat menunjukkan bahwa masyarakat di pemukiman pesisir memiliki sanitasi dasar yang tidak memenuhi standar. Hal ini disebabkan karena masyarakat masih menyalurkan air limbah dan drainase langsung ke laut (Murtiono et al., 2021). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir Desa Watuliny memiliki jamban yang tidak memenuhi syarat (28%), belum memiliki akses terhadap air bersih (15%), sanitasi rumah yang tidak memenuhi syarat (47,5%) (Tolondang et al., 2021).

Kondisi sanitasi yang buruk akan berdampak tingginya permasalahan kesehatan yang terjadi pada masyarakat. Balita yang tinggal pada rumah tangga dengan akses sanitasi yang buruk memiliki peluang yang tinggi untuk mengalami stunting (Freeman et al., 2017). Ketidaktersediaan jamban sehat dan

pengolahan air minum yang tidak tepat memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting di Wilayah Kabupaten Sikka (Torlesse et al., 2016).

Kecamatan Manganitu merupakan salah satu kecamatan di Wilayah Kabupaten Kepulauan Sangihe yang terdiri dari 18 Kampung. Posisi geografis kabupaten ini berada di garda terdepan Indonesia, hal ini membuat masyarakat rentan dari kondisi spesifik masyarakat pesisir pada umumnya. Kurangnya kajian terhadap sanitasi pada masyarakat pesisir di wilayah Kecamatan Manganitu menunjukkan bahwa penelitian ini penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat dan peran petugas kesehatan terhadap kondisi sanitasi lingkungan di wilayah pesisir Kecamatan Manganitu.

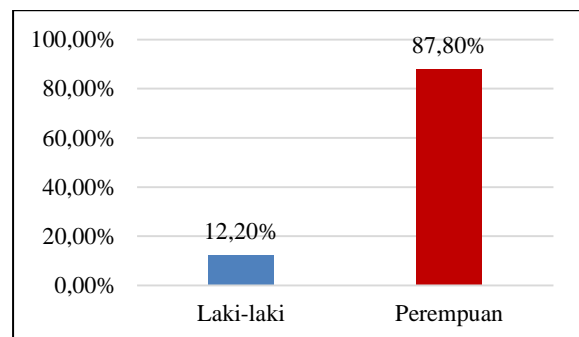
## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian *cross sectional* artinya proses pengambilan atau pengumpulan data pada studi hanya dilakukan sekali misalnya dalam periode sebulan, mingguan maupun bulanan (Noor, 2014). Tempat pelaksanaan penelitian ialah Kecamatan Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. Pengambilan sampel dilakukan dengan *proportional stratified random sampling* yaitu prinsip pengambilan sampel dengan membuat stratifikasi pada populasi kemudian diambil sampel dari setiap strata sesuai dengan jumlah yang

ditetapkan (Azwar & Prihartono, 2014). Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 123 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang secara administrasi terdaftar sebagai penduduk dan memiliki hunian permanen di Kecamatan Manganitu serta berusia 18-65 tahun. Kriteria eksklusi yakni masyarakat yang berprofesi sebagai petugas kesehatan serta masyarakat yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Instrumen penelitian yang digunakan yakni lembar observasi yang diadopsi dari Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 serta kuesioner yang diadopsi dari Kusumawati (2019). Analisis data penelitian dilakukan secara deskriptif dan disajikan dalam grafik distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

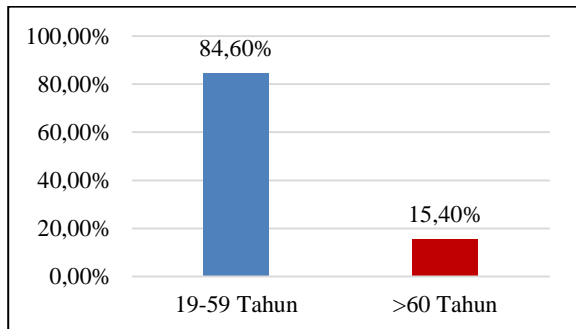
Dalam studi ini karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pendapatan keluarga setiap bulan. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini.



**Gambar 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

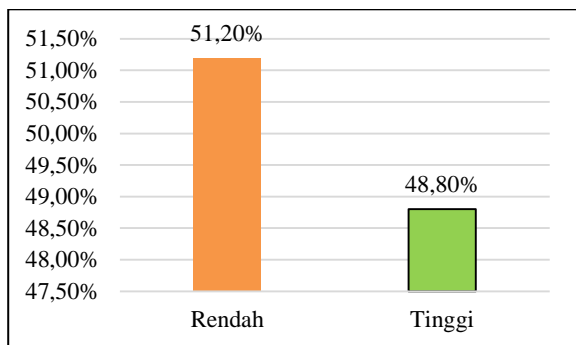
Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden dalam penelitian ini

berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 108 (87,8%). Untuk responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 15 (12,2%) responden.



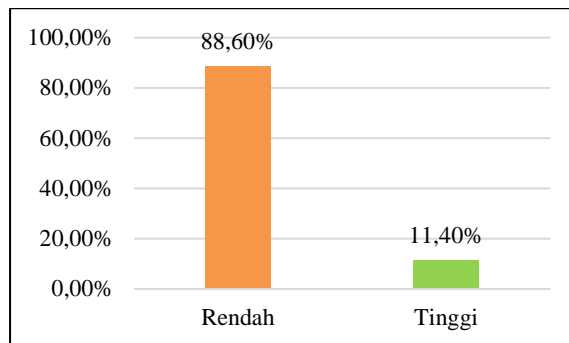
**Gambar 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Pada gambar 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini termasuk pada kategori usia produktif (19-59 Tahun) dengan jumlah 104(84,6%). Untuk kategori usia lebih dari 60 tahun terdapat 19 (15,4%) responden.



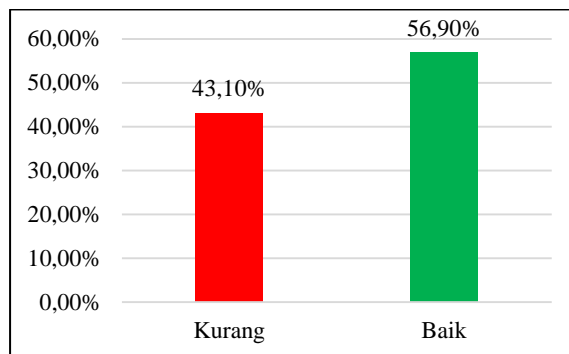
**Gambar 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pada gambar 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini termasuk pada kategori berpendidikan rendah dengan jumlah 63 (51,2%) responden. Untuk kategori pendidikan tinggi terdapat 60 (48,8%) responden.



**Gambar 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan

Berdasarkan penghasilan keluarga, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden termasuk pada kategori berpenghasilan rendah sebanyak 109 (88,6%). Untuk responden dengan kategori penghasilan tinggi sebanyak 14 (11,4%). Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang sanitasi dapat dilihat pada gambar berikut ini.

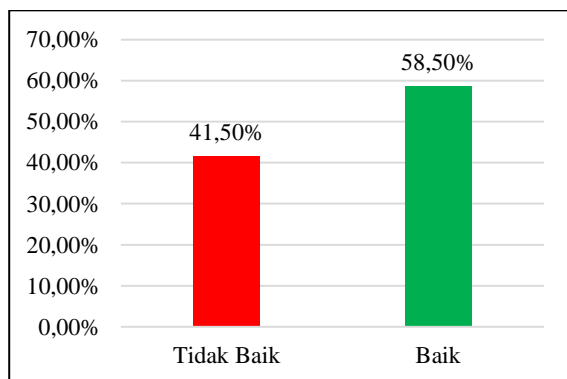


**Gambar 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Sanitasi

Berdasarkan gambar 5, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini tergolong dalam kategori berpengetahuan baik tentang sanitasi sebanyak 70 (56,9%) responden. Pengetahuan kesehatan yang baik sering dihubungkan dengan tingkat pendidikan seseorang. Orang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang tinggi pula (WHO, 2013). Dalam Peraturan

Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022, literasi kesehatan menjadi hal yang dibutuhkan sebagai upaya untuk menghasilkan pembangunan yang berwawasan kesehatan. Selain itu, literasi kesehatan yang baik dapat mendukung terciptanya lingkungan yang kondusif bagi penerapan Gerakan masyarakat untuk hidup sehat.

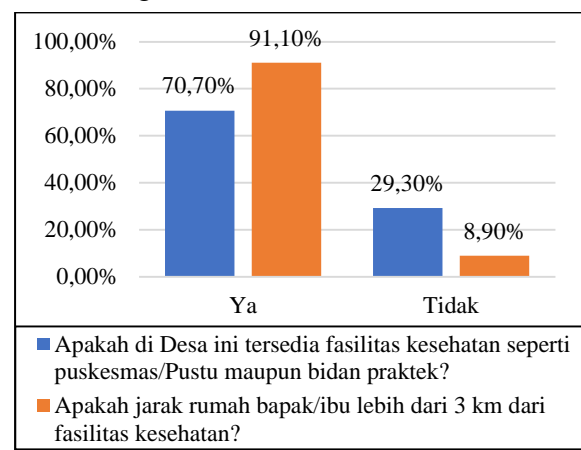
Studi di wilayah Bali menunjukkan bahwa semakin tinggi literasi kesehatan maka semakin tinggi pula pengetahuan tentang kesehatan dan berdampak pada penerapan perilaku sehat yang semakin baik (Farmani & Lasmini, 2023). Kemampuan masyarakat dalam memahami dan menginterpretasikan informasi kesehatan akan bertambah sejalan dengan tingginya tingkat pendidikan (Long et al., 2022).



**Gambar 6.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Petugas Kesehatan

Berdasarkan gambar 6, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden merasa bahwa petugas kesehatan di wilayah tempat tinggalnya telah memiliki sikap yang baik dalam memberikan pelayanan dan informasi terkait sanitasi. Namun 51 (41,5%) responden merasa bahwa tidak mendapatkan pelayanan dan informasi

tentang sanitasi yang cukup dari petugas kesehatan. Penelitian di Kabupaten Batola menunjukkan bahwa sikap petugas kesehatan yang dinilai kurang baik disebabkan oleh kurang pelaksanaan sosialisasi atau penyuluhan tentang sanitasi pada masyarakat (Mulyani et al., 2020). Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan dan masyarakat dalam kegiatan pemecuan stop BABS (buang air besar sembarangan) (Kurniawati & Saleha, 2020).



**Gambar 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

Pada gambar 7, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengakui bahwa telah tersedia fasilitas kesehatan di wilayah tempat tinggalnya. Namun jika dilihat lebih lanjut, 112 (91,1%) responden mengatakan bahwa jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan lebih dari 3 Km<sup>2</sup>. Perkembangan yang pesat dalam dunia teknologi tentunya membawa dampak positif bagi masyarakat khususnya kemudahan dalam akses berbagai informasi. Jaringan internet memudahkan masyarakat untuk mengakses informasi kesehatan dengan cepat, mudah, dari mana

saja dan kapan saja. Mirisnya di wilayah kepulauan dan perbatasan tidak semua orang dapat memanfaatkan internet, hal ini dikarenakan masih terdapat beberapa daerah yang tidak terjangkau oleh jaringan internet. Oleh karenanya untuk mendapatkan informasi kesehatan, masyarakat bergantung pada fasilitas kesehatan terdekat. Jarak fasilitas dan tempat tinggal yang cukup jauh cenderung mengurangi penggunaan pelayanan kesehatan oleh masyarakat (Kassens & Rodgers, 2019). Penelitian di kota Blitar mengungkapkan semakin luas jangkauan fasilitas kesehatan maka jumlah pengunjung atau pengguna layanan kesehatan juga akan meningkat (Budiman & Cahyono, 2017).

Jarak yang cukup jauh dari pemukiman masyarakat dengan fasilitas kesehatan menjadi hal yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit berbasis lingkungan misalnya malaria. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Lombok Barat menunjukkan bahwa terbatasnya akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan akibat jauhnya jarak dapat meningkatkan risiko untuk menderita penyakit malaria (Desimal et al., 2024).

## KESIMPULAN

Masyarakat di wilayah pesisir Kecamatan Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang sanitasi lingkungan. Petugas kesehatan memiliki sikap yang baik dalam hal memberikan informasi kesehatan. Namun masyarakat masih sulit menjangkau fasilitas

kesehatan dikarena jarak yang jauh dari tempat tinggal. Perlu diadakan monitoring dan evaluasi secara rutin untuk memantau kondisi sanitasi serta menilai konsistensi sikap petugas kesehatan dalam menyampaikan informasi terkait sanitasi lingkungan di wilayah pesisir Kecamatan Manganitu.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Politeknik Negeri Nusa Utara yang telah mendanai penelitian ini dalam skema Penelitian Terapan Unggulan Program Studi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A., & Prihartono, J. (2014). *Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan* (H. Hamalding (ed.)). Binarupa Aksara Publisher.
- Budiman, R., & Cahyono, A. B. (2017). Analisis Spasial Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Terhadap Pengunjung di Kota Blitar. *Jurnal Teknik ITS*, 6(2), 2–5. <https://doi.org/10.12962/j23373539.v6i2.23658>
- Celesta, A. G., & Fitriyah, N. (2019). Overview Basic Sanitation In Payaman Village, Bojonegoro District 2016. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(2), 83–90. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i2.2019.83-90>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1999). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Desimal, I., Ningsih, M., Zaida, U., & Ariany, F. (2024). Analisis Faktor Lingkungan dan Akses Pelayanan

- Kesehatan Dengan Kejadian Malaria di Daerah Rawan Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Penimbung Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Ilmiah Global Education*, 5(2), 1510–1517. <https://doi.org/10.55681/jige.v5i2.2735>
- Farmani, P. I., & Lasmini, P. A. (2023). Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 8(2), 137–143.
- Freeman, M. C., Garn, J. V., Sclar, G. D., Boisson, S., Medlicott, K., Alexander, K. T., Penakalapati, G., Anderson, D., Mahtani, A. G., Grimes, J. E. T., Rehfuess, E. A., & Clasen, T. F. (2017). The impact of sanitation on infectious disease and nutritional status: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 220(6), 928–949. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2017.05.007>
- Kassens, A. L., & Rodgers, Y. van der M. (2019). Health and Distance to Healthcare in Papua New Guinea. In *Disease, Human Health, and Regional Growth and Development in Asia*. Springer.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.
- Kurniawati, R. D., & Saleha, A. M. (2020). Analisis Pengetahuan, Sikap dan Peran Petugas Kesehatan dengan Keikutsertaan dalam Pemicuan Stop BABS. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02), 99–108. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i02.527>
- Kusumawati, Y. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Ladang Panjang Kec. Sungai Gelam Kab. Muaro Jambi Provinsi Jambi*. Institut Kesehatan Halvetia.
- Long, Y., Jia, C., Luo, X., Sun, Y., Zuo, W., Wu, Y., Wu, Y., Kaierdebieke, A., & Lin, Z. (2022). The Impact of Higher Education on Health Literacy: A Comparative Study between Urban and Rural China. *Sustainability (Switzerland)*, 14(19), 1–16. <https://doi.org/10.3390/su141912142>
- Mulyani, Fauzan, A., & Ilmi, B. (2020). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Peran Petugas Kesehatan dengan Sanitasi Lingkungan Di Desa Pendalaman Kecamatan Barambai Kabupaten Batola. *Uniska BJM*, 31(1), 1–8.
- Murtiono, H., Gunawan, I. G. N. A., Aguspriyanti, C. D., Putri, T. N., & Poetri Z, R. N. D. (2021). Analisis Sistem Sanitasi Dasar di Permukiman Pesisir Pulau Penyengat. *Journal of Architectural Design and Development*, 2(2), 187. <https://doi.org/10.37253/jad.v2i2.6347>
- Noor, J. (2014). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*. Kencana.
- Tolondang, A. S., Joseph, W. B. S., & Sumampouw, O. J. (2021). Gambaran Sanitasi Lingkungan Pesisir Di Desa Watuliney Kecamatan Belang Kabupaten Minahasa Tenggara Tahun 2021. *Jurnal Kesmas*, 10(3), 1–8.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*

*Health*, 16(1), 1–11.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>

WHO. (2020). *State of The World's Sanitation*.

WHO. (2013). Health Literacy The Solid Facts. In WHO. World Health Organization.

<https://doi.org/10.1002/rcm.3390>

Wildan Kusuma Ramadhan. (2021). *Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan dan Pemetaan Kondisi Sanitasi Dasar di Desa Loji Jatiwangi Majalengka Jawa Barat Menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG)*. universitas Bakrie.