

## TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI SANITASI LINGKUNGAN DI KECAMATAN MASBAGIK KABUPATEN LOMBOK TIMUR PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

**Baiq Liana Widiyanti<sup>1)</sup>, Ig. L. Setyawan Purnama<sup>2)</sup>, Adi Heru Sutomo<sup>3)</sup>, Setiadi<sup>4)</sup>**

<sup>1)</sup> Program Studi Ilmu Lingkungan, Sekolah Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada  
Email: *leea91819@gmail.com*

<sup>2)</sup> Fakultas Geografi, Universitas Gadjah Mada

<sup>3)</sup> Fakultas Kedokteran Umum, Universitas Gadjah Mada

<sup>4)</sup> Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Gadjah Mada

### ABSTRACT

*Community empowerment in health field was an effort to provide power or strengthening the community to care and engage in the implementation of health efforts and healthy behavior through the process of providing information to individuals, families or groups continuously in order to make the change from knowledge, attitude and action aspects. The basis for behavior change is the aspect of knowledge. The purpose of this research is to know the level of public knowledge about environmental sanitation. The type of research is descriptive with survey design using cross sectional time approach. The results showed that in general the level of knowledge of people in the study area was good categorized. The dominant factors that influence the level of public knowledge about environmental sanitation are: education, age, occupation, income and information. To improve the knowledge of the community, the information factor should get priority in educating the public regarding health promotion programs. Mass media utilizing local culture aspect is the right choice to provide information in improving community knowledge related to environmental sanitation.*

**Key Words:** *healthy behavior, level of knowledge, environmental sanitation*

### PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar 2013 yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan menempatkan NTB dalam posisi sebagai 5 provinsi dengan cakupan rumah tangga terendah dalam mengelola air sebelum diminum (33%), rumah tangga tertinggi yang tidak memiliki fasilitas BAB (29,3%), rumah tangga dengan pembuangan akhir tinja yang tidak aman-SPAL, kolam/sawah, langsung ke sungai/danau/laut, lubang tanah atau ke

pantai/kebun(49,7%) dan rumah tangga dengan akses sanitasi tertendah (41,1%). Kondisi tersebut, mengharuskan semua pihak untuk saling bahu-membahu dan bekerja sama secara terencana dengan pendekatan yang tepat menyelesaikan permasalahan-permasalahan kesehatan lingkungan tersebut (Departement Corporate Communication AQUA Group, 2015: 1).

Kabupaten Lombok Timur terdiri dari 20 kecamatan. Kecamatan Masbagik merupakan salah satu kecamatan yang berbatasan dengan Kecamatan Pringgasela di sebelah utara, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sukamulia, di Sebelah Barat dengan Kecamatan Sikur, serta di Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pringgasela. Luas wilayah Kecamatan Masbagik mencapai 33,18 km<sup>2</sup> dan terdiri dari 10 (sepuluh) Desa (BPS Kabupaten Lombok Timur, 2016: 3).

Desa Lendang Nangka Utara merupakan desa dengan luas wilayah terbesar di Kecamatan Masbagik, sedangkan luas wilayah yang paling sempit adalah Desa Masbagik Utara. Tidak mengherankan jika Desa Masbagik Utara menjadi desa dengan tingkat kepadatan penduduk yang paling tinggi, yaitu mencapai 12.575 jiwa/km<sup>2</sup> (BPS Kabupaten Lombok Timur, 2015: 1).

Ketinggian desa-desa yang ada di Kecamatan Masbagik dari permukaan air laut berkisar antara 336 - 500 meter. Lahan yang ada di wilayah ini sebagian besar dimanfaatkan sebagai areal persawahan. Lebih dari setengah wilayah kecamatan Masbagik adalah lahan sawah, yaitu sekitar 1.761,52 Ha. Selebihnya dimanfaatkan sebagai tanah pekarangan, tegal atau kebun dan lain-lain. Jarak

tempuh dari desa-desa ke ibu kota kecamatan relatif dekat karena hanya berjarak sekitar 0 hingga 7 km (BPS Kabupaten Lombok Timur, 2015: 1-2). Tidak hanya jarak yang dekat dengan ibukota kecamatan saja, tetapi wilayah Masbagik juga dekat dengan ibukota kabupaten, sehingga akses masyarakat terhadap berbagai fasilitas utama seperti perekonomian, pendidikan, kesehatan dan sebagainya menjadi lebih mudah.

Kebutuhan utilitas untuk mendukung keberhasilan pembangunan melihat dari pola rencana dalam RTRW Kabupaten Lombok Timur sudah cukup memadai. Ketersediaan utilitas merupakan faktor yang dapat menunjang pembangunan dan salah satu elemen penarik investasi di suatu wilayah. Semakin lengkap sarana yang berada di suatu wilayah dan ditunjang oleh adanya potensi sumber daya alam memungkinkan kesempatan untuk berinvestasi lebih luas. Kondisi tersebut berlaku bagi wilayah yang kurang berkembang maupun yang terbelakang.

Masalah pendidikan merupakan masalah yang cukup penting untuk dicermati, karena seringkali dijadikan barometer dalam melihat tingkat kemajuan suatu daerah. Sementara itu maju mundurnya pendidikan tidak terlepas dari ketersediaan berbagai

lembaga pendidikan beserta sarana dan prasarana seperti gedung sekolah pada berbagai tingkatan dengan berbagai fasilitas pendukung hingga tenaga pengajar. Secara umum sarana pendidikan di Kecamatan Masbagik termasuk cukup memadai, dengan tersedianya sarana pendidikan mulai dari PAUD dan TK sampai SMA.

Dengan lokasi yang tidak jauh dari ibukota Kabupaten Lombok Timur, Kecamatan Masbagik juga memiliki sarana kesehatan yang cukup memadai baik sarana yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta, seperti tempat praktik dokter dan toko obat. Demikian juga dengan tenaga kesehatan yang ada, juga tersebar di hampir semua kelurahan/desa terutama tenaga bidan. Hal ini tentunya berdampak positif terhadap masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar wilayah tersebut. Seharusnya dengan cukup banyak fasilitas yang tersedia, kehidupan masyarakat juga menjadi lebih baik karena akses terhadap fasilitas-fasilitas tersebut menjadi lebih mudah.

Salah satu kemudahan yang diperoleh masyarakat Masbagik adalah akses terhadap air bersih. Ketersediaan mata air dan sungai yang tersebar di hampir semua wilayah kecamatan mempengaruhi pola penyediaan dan

pengelolaan sarana air bersih di Kabupaten Lombok Timur. Penyediaan air bersih di Kabupaten Lombok Timur secara umum sebagian besar wilayah kecamatan berasal dari sumber mata air yang terdapat pada wilayah masing-masing, kecuali untuk beberapa kecamatan sebagian kebutuhan air bersihnya berasal dari kecamatan lain, seperti untuk kebutuhan air bersih bagi sebagian Kecamatan Selong, dan Labuhan Haji berasal dari mata air yang berada di Kecamatan Masbagik. Karena ketersediaan mata air yang cukup banyak, maka dalam sistem pengelolaannya sebagian besar wilayah kecamatan masih menggunakan sistem pengelolaan swadaya dengan bekerjasama pemerintah atau bantuan dari pihak lain.

Disamping itu sebagian penduduk menggunakan sumber air yang berasal dari sumur atau sumber lainnya. Berdasarkan kondisi ini, maka penggunaan air yang dikelola oleh PDAM persentasenya masih kecil. Suplai air untuk PDAM lebih diarahkan untuk melayani wilayah yang jumlah penduduknya besar dan tingkat aktivitas kegiatannya cukup tinggi, seperti di Kecamatan Selong, sebagian Kecamatan Labuhan Haji, sebagian Kecamatan Masbagik, Sikur dan Kecamatan Terara. Fasilitas PDAM digunakan pula sebagai distributor kebutuhan air bagi kecamatan Keruak dan

sebagian Kecamatan Jerowaru (Mukti, 2010: 15).

Memperhatikan kecenderungan capaian akses sanitasi layak selama ini, Indonesia harus memberikan perhatian khusus kepada peningkatan kualitas infrastruktur sanitasi, selain pencapaian Target 7 MDGs 2015 yaitu guna melaksanakan amanat Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (bahwa setiap warga negara Indonesia berhak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, negara berkewajiban untuk menyediakan lingkungan yang baik dan sehat) dan amanat Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengamanatkan bahwa Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Timur, 2012: 3).

Dengan melihat pada Tujuan, Sasaran, Strategi Air Bersih/Minum Kabupaten Lombok Timur, pada Misi1 yaitu meningkatkan akses air bersih masyarakat Gumi Patuh Karya, untuk tujuan ketiga, yakni merubah perilaku masyarakat dalam efisiensi pemanfaatan air bersih/minum, dengan sasaran meningkatnya kesadaran masyarakat

dalam efisiensi pemanfaatan air bersih/minum, maka salah satu strategi yang direncanakan adalah melalui sosialisasi dan penyuluhan pengelolaan air bersih/minum melalui berbagai metode dan media seperti leaflet, brosur, booklet, poster, dan lain-lain (Pemerintah Kabupaten Lombok Timur, 2011: 136). Jadi, dapat disimpulkan bahwa dalam rangka mencapai tujuan melalui strategi yang direncanakan tersebut, maka dirasakan perlu untuk melihat sejauhmana capaian dari pemenuhan kebutuhan dasar terhadap akses air bersih dan sehat dalam rangka pemenuhan sanitasi dasar serta tingkat pemahaman masyarakat mengenai sanitasi lingkungan yang termasuk di dalamnya juga mencakup masalah air bersih dan sehat.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Desain yang digunakan adalah survai dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu pengambilan data dalam satu kali pengamatan saja (Usman dan Akbar, 2004: 3). Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu Pengetahuan Masyarakat Mengenai

Sanitasi Lingkungan di Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur.

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Sanitasi Lingkungan adalah: Pemahaman masyarakat tentang sanitasi lingkungan yang meliputi: pasokan air yang bersih dan aman; pembuangan limbah dari hewan, manusia dan industri; perlindungan makanan dari kontaminasi biologis dan kimia; udara bersih dan aman; serta rumah yang bersih dan aman.

Populasi yang diteliti adalah masyarakat yang ada di Desa Masbagik Utara Kabupaten Lombok Timur. Yang menjadi sampel adalah masyarakat yang memanfaatkan air dari sumur gali dan sumur pompa serta mata air dalam pemenuhan kebutuhan air sehari-hari. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *quota sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan menentukan jumlah terlebih dahulu (Usman dan Akbar, 2004: 47). Besar sampel yang diambil sebanyak 100 responden dengan kriteria sebagai berikut: 1) masyarakat yang tinggal di Desa Masbagik Utara; 2) masyarakat yang memiliki sumur atau sumber air lainnya;

dan 3) masyarakat yang bersedia menjadi responden.

Penentuan kriteria tingkat pengetahuan menggunakan skor atau nilai dari masing-masing jawaban terhadap item yang ada di kuesioner. Selanjutnya nilai akan ditotal. Klasifikasi penentuan kriteria tingkat pengetahuan terhadap sanitasi lingkungan menggunakan Skala Likert yang dimodifikasi. Klasifikasinya adalah: (a) total nilai < 24 (SK = sangat kurang); nilai 24 – 49 (K = kurang); nilai 50 – 74 (C = cukup); nilai 75 – 99 (B = baik); dan nilai > 100 (SB = sangat baik).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan dibagi menjadi tiga bagian yaitu uraian mengenai karakteristik responden, hasil penilaian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat di daerah penelitian terkait dengan sanitasi lingkungan serta hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuannya dalam masalah sanitasi lingkungan.

### Karakteristik Responden

Berdasarkan teori mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang (7 faktor), hanya 3 faktor yang dicantumkan dalam kuesioner yang disebar. Untuk menghimpun data

mengenai faktor lain yang kemungkinan besar mempengaruhi pengetahuan masyarakat, digunakan wawancara dan pengamatan di lapangan terhadap kelompok masyarakat yang menjadi responden di Desa Masbagik utara. Adapun data yang diperoleh dari hasil pengolahan data lapangan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.  
Karakteristik Responden di Desa Masbagik Utara, Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
<b>Umur KK:</b>		
20-37	24	24%
38-53	46	46%
54-71	30	30%
<b>Tingkat Pendapatan:</b>		
Rendah	26	26%
Sedang	44	44%
tinggi	30	30%
<b>Jenis Pekerjaan:</b>		
Petani	31	31%
Tukang kayu/batu	5	5%
Supir	11	11%
Buruh	32	32%
Lain-lain	20	20%
<b>Tingkat Pendidikan:</b>		
SD	43	43%
SMP	21	21%
SMA	18	18%
Diploma	-	-
Sarjana	1	1%
Pascasarjana	-	-

(Sumber: Data Primer, 2015)

Secara umum usia dari Kepala Keluarga berada pada kelompok umur menengah yaitu pada usia produktif (38 – 53 tahun), sedangkan untuk kelompok usia muda maupun lansia memperoleh persentase yang seimbang. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah tanggungan

atau beban dari kepala keluarga cukup besar dan akan berimbas pada pola pengeluaran atau belanja keluarga. Belanja keluarga akan lebih diutamakan untuk pemenuhan kebutuhan primer, terutama pangan, sehingga pengeluaran khusus untuk perbaikan fasilitas sanitasi atau dana khusus untuk usaha perbaikan kualitas kesehatan lingkungan perumahan masih jauh dari yang diharapkan untuk sesuai dengan standar hidup sehat.

fakta yang terlihat adalah jenis pekerjaan dominan di lokasi penelitian adalah petani dan selanjutnya adalah buruh, baik buruh tani dan buruh kasar atau serabutan. Hal ini dapat dipahami karena Kecamatan Masbagik masih memiliki lahan pertanian dan perkebunan yang cukup luas, dan di kecamatan ini terdapat pasar yang merupakan sentra bongkar muat sayur dan buah di Kabupaten Lombok Timur. Pekerjaan yang berada di urutan kedua mendukung dari jenis pekerjaan dominan, hanya saja disini dapat dilihat bahwa penguasaan lahan atau tanah sudah cukup terbatas, sehingga jumlah buruh tani atau penggarap lebih banyak dibandingkan dengan jumlah petani pemilik lahan.

Berniaga dalam artian menjadi wiraswasta dan pedagang menjadi pilihan selanjutnya karena sebagian besar masyarakat berani untuk mengambil

resiko secara ekonomi. Pilihan menjadi pedagang atau wiraswasta (membuka usaha kecil) dianggap cukup menjanjikan serta tidak membutuhkan banyak tenaga dan perhatian dalam pelaksanaan kegiatannya. Untuk KK yang memiliki pekerjaan di sektor jasa merupakan persentase terkecil.

Di tingkat pendidikan, jumlah responden yang pernah mengenyam pendidikan formal jauh lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak pernah sama sekali bersekolah atau mendapat pendidikan formal. Dan jika ditinjau lebih jauh, di semua lokasi penelitian, jumlah responden yang menamatkan pendidikan dasar (SD dan SMP) adalah yang mendominasi. Walaupun kenyataannya seperti itu, dengan perkembangan teknologi dan informasi yang sedemikian cepat, tidak terjadi permasalahan dalam akses informasi mengenai apa pun, termasuk mengenai masalah sanitasi lingkungan.

Adanya fasilitas komunikasi dan beragamnya media massa yang ada memungkinkan masyarakat di daerah ini untuk memperoleh tambahan pengetahuan. Ke depannya nanti, jika dirasakan perlu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai masalah sanitasi lingkungan, maka untuk masalah pemberian pendidikan kesehatan

mengenai sanitasi dan air bersih pada masyarakat, dirasakan tidak akan mengalami kendala yang berarti karena semua responden dan masyarakat umum di lokasi penelitian memahami dan mampu berkomunikasi dengan Bahasa Indonesia. Tidak terjadi kesulitan komunikasi dengan masyarakat, sehingga nantinya jika harus dilakukan promosi kesehatan, maka masalah bahasa dan komunikasi tidak akan menjadi hambatan.

### Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Sanitasi Lingkungan

Untuk dapat mengetahui gambaran mengenai tingkat pengetahuan masyarakat yang ada di daerah penelitian, dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2.  
Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Sanitasi Lingkungan di Desa masbagik Utara, Kabupaten Lombok Timur

Parameter	Tingkat Pengetahuan			
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Buruk
Pasokan air bersih dan aman	V			
Pembuangan limbah dari hewan, manusia dan industri		V		
Perlindungan makanan dari kontaminasi biologis dan khemis		V		
Udara bersih dan aman			V	
Rumah yang bersih dan aman		V		

Dari Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan termasuk tinggi, walaupun ada beberapa hal yang ternyata belum cukup dipahami oleh masyarakat. Contohnya mengenai pasokan air bersih dan aman. Umumnya masyarakat merasa bahwa air yang dimanfaatkan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari sudah termasuk dalam kategori baik dan aman, dalam artian bahwa air tersebut memiliki kualitas yang baik. Hal ini terjadi karena masyarakat umumnya masih menilai kelayakan air sekedar dari karakteristik fisik air saja, misalnya tidak keruh, atau tidak berbau.

Untuk kriteria pembuangan limbah dari hewan, manusia dan industri, perlindungan makanan dari kontaminasi biologis dan kimia, serta rumah yang bersih dan aman, secara umum dapat dikatakan bahwa pengetahuan masyarakat cukup baik. Mereka sadar bahwa seharusnya ada pemisahan antara fasilitas pembuangan limbah dari rumah tangga, walaupun dalam kenyataannya saluran limbah rumah tangga bergabung dengan saluran drainase. Itu pun tidak memiliki muara yang jelas. Jika tidak terhubung dengan sungai, maka saluran limbah yang ada hanya bermuara di permukaan tanah di halaman atau pekarangan rumah, sehingga terkadang menjadi genangan.

Untuk perlindungan makanan dari kontaminasi biologis dan kimia masih terbatas pada mencuci, membersihkan tempat serta peralatan memasak dan menyimpan bahan makanan maupun makanan dalam wadah tertutup atau terlindungi, tetapi masalah tersedianya tempat sampah khusus dan perlindungan dari serangga dan *rodent* masih belum mendapat perhatian yang cukup baik dari masyarakat. Rumah yang bersih dan aman dalam persepsi masyarakat di daerah penelitian mencakup kebersihan halaman, lantai rumah, kamar mandi dan sebagainya.

Bagian yang kurang dipahami oleh masyarakat dalam masalah sanitasi lingkungan adalah konsep mengenai udara yang bersih dan nyaman, terutama di dalam ruangan rumah. Kelengkapan fasilitas untuk memudahkan sirkulasi cahaya dan udara di dalam rumah keterdapatannya minim. Hal ini disebabkan oleh kondisi perumahan yang rapat atau berdekatan. Jendela dan ventilasi juga tidak tersedia di setiap ruangan atau kamar. Walau secara persyaratan rumah sehat, tetapi karena telah terbiasa dengan kondisi tersebut, bagi masyarakat hal ini tidak dianggap sebagai suatu gangguan atau hambatan karena sebagian besar waktu aktivitas mereka dilakukan di luar rumah.



### **Hubungan Antara Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Sanitasi Lingkungan**

Dari ketujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan, dalam kaitannya dengan penelitian ini, faktor dominan yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan di daerah penelitian adalah: pendidikan, umur, jenis pekerjaan, pendapatan dan informasi. Antara faktor-faktor tersebut juga memiliki keterkaitan yang erat. Misalnya, tingkat pendidikan KK dan gambaran umum mengenai pendidikan keluarga akan mempengaruhi jenis pekerjaan serta pendapatan keluarga. Selanjutnya hal ini akan mempengaruhi pola konsumsi serta pola belanja keluarga.

Dengan tingkat pendidikan yang relatif rendah, maka akses masyarakat terhadap jenis pekerjaan yang mampu menjamin kelayakan hidup dari segi pendapatan juga akan terbatas. Keterbatasan kemampuan ekonomi akan mempengaruhi pola konsumsi dan belanja keluarga yang akan menyebabkan prioritas utama adalah untuk memenuhi kebutuhan pokok, terutama pangan. Jadi dapat dikatakan bahwa untuk masalah penyediaan fasilitas sanitasi serta usaha untuk mendapatkan air bersih dan sehat, bukanlah menjadi prioritas utama dalam

kehidupan masyarakat sehari-hari di lokasi penelitian

Dari hasil wawancara dengan responden, faktor utama yang menentukan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan adalah informasi, baik informasi yang diperoleh melalui media audio visual seperti radio dan televisi, maupun dari media cetak (majalah, koran, poster, selebaran dan sebagainya). Responden menyatakan bahwa mereka mendapatkan informasi terutama dari televisi, karena kegiatan penyuluhan mengenai sanitasi lingkungan jarang dilakukan di wilayah mereka. Tambahan informasi mengenai sanitasi lingkungan biasanya diperoleh dengan cara tidak sengaja, misalnya saat berkunjung ke Rumah Sakit atau Puskesmas. Saat menunggu giliran atau antrean periksa ke dokter maupun untuk pengambilan obat, beberapa responden mengaku sering melihat-lihat sekeliling dan membaca poster yang tertempel di dinding maupun selebaran yang ada. Informasi juga biasanya diperoleh saat melakukan silaturahmi atau kegiatan berkumpul bersama. Dari perbincangan mengenai kondisi sehari-hari, terkadang terselip informasi mengenai hal-hal penting lainnya, seperti masalah sanitasi lingkungan.

Di sini dapat kita simpulkan bahwa sangat penting untuk melakukan edukasi masyarakat melalui program promosi kesehatan dengan dilandasi komitmen yang kuat untuk merubah cara berfikir dan perilaku, dengan berprinsip bahwa tidak ada sesuatu yang sulit bila diupayakan dengan sungguh-sungguh dan ikhlas.

Dengan memanfaatkan metode belajar mengajar untuk orang dewasa (*andragogi*) dan pemanfaatan media audio-visual dalam rancangan program promosi kesehatan, masyarakat yang tidak pernah mengenal pendidikan formal pun tidak akan mengalami kesulitan untuk memahami maksud dari pesan yang disampaikan. Apa lagi jika dalam promosi kesehatan bisa memasukkan unsur budaya daerah seperti penggunaan bahasa daerah (*Bahasa Sasak*) dalam penyampaian pesan kesehatan yang diinginkan, maka hal ini akan lebih menarik minat masyarakat yang umumnya lebih menyukai penggunaan bahasa daerah dalam kehidupannya sehari-hari. Pemanfaatan unsur seni dan budaya setempat juga akan semakin dapat menarik minat masyarakat umum untuk memperhatikan pesan yang diinginkan melalui media promosi kesehatan yang diupayakan tersebut. Tumbuhnya kesadaran masyarakat untuk mengatasi masalahnya sendiri, merupakan modal dasar yang sangat besar untuk

mengantarkan masyarakat menuju kehidupan yang lebih sehat.

## KESIMPULAN

Faktor dominan yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan di daerah penelitian adalah: pendidikan, umur, jenis pekerjaan, pendapatan dan informasi. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, faktor informasi harus mendapat prioritas dalam melakukan edukasi masyarakat terkait program promosi kesehatan. Media massa yang memanfaatkan aspek budaya lokal merupakan pilihan yang tepat untuk memberikan informasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait sanitasi lingkungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPS Kabupaten Lombok Timur. 2015. *Kecamatan Masbagik Dalam Angka*. Lombok Timur: Biro Pusat Statistik.
- BPS Kabupaten Lombok Timur. 2016. *Statistik Daerah Kabupaten Lombok Timur 2016*. Lombok Timur: Biro Pusat Statistik.
- Departement Corporate Communication AQUA Group. 2015. *Konferensi Sanitasi dan Air Minum Nasional (KSAN) 2015 Sinergi Pemerintah, Masyarakat, LSM dan Sektor Swasta Wujudkan Akses Air Bersih di Lombok Timur*. Diakses pada 10 Maret 2017, dari [http://www.aqua.com/kabar\\_aqua/siaran-pers/konferensi-sanitasi-dan-air](http://www.aqua.com/kabar_aqua/siaran-pers/konferensi-sanitasi-dan-air)

- Mubarak, W.I, Chayatin, N., Rozikin, K., Supradi. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mukono. 2000. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mukti, S.H., 2010. *Analisis Kebutuhan Infrastruktur Kawasan Strategis Kabupaten Lombok Timur*. Diakses pada 12 April 2017, dari [http://shmukti.blogspot.co.id/2010\\_08\\_01\\_archive.html](http://shmukti.blogspot.co.id/2010_08_01_archive.html)
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Cetakan 2 Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Pemerintah Kabupaten Lombok Timur Pokja AMPL-BM. 2011. *Buku Putih Sanitasi Kabupaten Lombok Timur*. Lombok Timur: Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Timur.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Timur. 2012. *Draft Memorandum Program Kabupaten Lombok Timur 2012*. Lombok Timur: Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Timur.
- Slamet, J.S. 2004. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Soekanto, S. 2004. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Usman, H. dan Akbar, P.S. 2004. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Yani, A., dan Waluya, B., 2010. *Pendidikan Lingkungan Hidup Untuk Kelas X SMA/MA*. Bandung: CV. Mughl Sejahtera.