



## **Determinan Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga Terkait Sanitasi Dasar**

*(Determinants of Knowledge and Attitude of Family Heads with Basic Sanitation)*

**Parmi<sup>1\*</sup>, Lexy Kareba<sup>1</sup>, Fitri Arni HR<sup>1</sup>, Desak Eka Susianawati<sup>1</sup>, Saiful Ambodalle<sup>1</sup>, Imelda Kantohe<sup>1</sup>, Nani Astria Polontalo<sup>2</sup>, Athia Kurnia Kasim<sup>2</sup>, Wahyu<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya

<sup>2</sup> Program Studi Farmasi, Akademi Farmasi Dan Bina Farmasi

<sup>3</sup> Progrma Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya

\*Koresponden Penulis: [parmi.aldi73@gmail.com](mailto:parmi.aldi73@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Sebanyak dua milyar orang, baik di pedesaan maupun perkotaan saat ini belum memiliki sanitasi dasar yang memadai. Tujuh puluh persen masyarakat masih terbiasa Buang Air Besar (BAB) sembarangan. Diantara negara-negara Association of southeast Asian Nations (ASEAN), Indonesia masih tertinggal dalam hal sanitasi. Cakupan sanitasi dasar di Desa Malino masih dalam kategori belum memadai, dari 4 dusun yang terdiri dari 374 Kepala Keluarga (KK) hanya 45,18% yang memnuhi kriteria seperti memiliki jamban sehat dan 41,4% yang memiliki cakupan air bersih. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan cara observasional, Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap masyarakat (kepala Keluarga) terkait sanitasi dasar. Populasi sebanyak 374 orang, sampel sebanyak 40 orang diambil secara *Proporsional random sampling* menggunakan rumus slovin. Penelitian ini telah di laksanakan pada bulan Juli hingga Agustus 2022, di Desa Malino. Analisis data deskriptif-univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terkait sanitasi dasar dalam ketegori cukup, Sementara sikap masyarakat terkait sanitasi dasar dalam kategori baik. Aspek pengetahuan pada masyarakat merupakan determinan dengan kecenderungan yang lebih besar dibandingkan dengan sikap masyarakat terhadap rendahnya sanitasi dasar. Disimpulakn bahwa aspek sikap masayarakat dikatakan baik terkait dengan penerapan sanitasi dasara, sementara pengetahuan masyarakat masih dikatakan cukup dalam penerapan sanitasi dasar di lingkungan masyarakat.

**Kata kunci:** Pengetahuan, sikap, sanitasi, masyarakat

### **ABSTRACT**

*As many as two billion people, both in rural and urban areas, do not currently have adequate basic sanitation. Seventy percent of the people are still accustomed to open defecation. Among the Association of Southeast Asian Nations countries, Indonesia is still lagging in terms of sanitation. Basic sanitation coverage in Malino Village is still inadequate; out of 4 hamlets consisting of 374 heads of family, only 45.18% meet criteria such as having healthy latrines and 41.4% having clean water coverage. This research is descriptive-quantitative and uses an observational method. The variables in this study are the knowledge and attitudes of the community regarding basic sanitation. The population is 374 people, and a sample of 40 people is taken by proportional random sampling using the Slovin formula. This research was carried out from July to August 2022 in Malino Village. analysis of descriptive-univariate data the results showed that the community's knowledge*

*regarding basic sanitation was in the sufficient category, while the community's attitudes regarding basic sanitation were in the good category. Aspects of knowledge in the community are a determinant with a greater tendency than people's attitudes towards the lack of basic sanitation. It is concluded that the aspect of community attitude is said to be well related to the application of basic sanitation, while the knowledge of the community is still said to be sufficient for implementing basic sanitation in the community environment.*

**Keywords:** Knowledge, attitude, sanitation, society

## PENDAHULUAN

Terdapat 2,6 milyar orang pada wilayah pedesaan dan perkotaan kini tidak memiliki akses terhadap sanitasi dasar. 70% masyarakat masih terbiasa Buang Air Besar (BAB) sembarangan. Diantara negara-negara *Association of southeast Asian Nations* (ASEAN), Indonesia masih tertinggal dalam hal akses sanitasi, dimana posisinya berada di bawah Filipina dan Kamboja. Sementara Malaysia memiliki 96% cakupan sanitasi (WHO & UNICEF, 2017).

Sanitasi dasar di Indonesia yang di peruntukkan bagi penggunaan fasilitas jamban masih belum merata, diketahui bahwa penggunaan sarana jamban sehat sebanyak 65,2%, pengguna sarana air bersih yang layak sebanyak 72,55%, pengelolaan sampah sebesar 70% dengan pencapaian eksisting yaitu sebesar 56,2%, sedangkan sarana saluran pembuangan air limbah, 46,7% membuang langsung ke got, sdangkan penerapan pembuangan air limbah menggunakan penampung tertutup msaih 13,2% (RISKESDAS, 2018).

Sanitasi Dasar tahun 2021, terkait tentang jamban sehat tingkat kabupaten/kota, diketahui bahwa dari 1.675.594 jumlah KK yang ada, dikatahun kurang dari 73,1% KK yang memiliki akses dengan fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat). Cakupan tertinggi berada diKabupaten Buol yaitu 100%, sementara yang terendah, berada di Kabupaten Donggala sebesar 55,8% (DINKES Prov. Sul-Teng, 2021).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014, tentang Kesehatan Lingkungan, Pasal 31, bahwa penyehatan dilakukan terhadap media lingkungan berupa air, udara, tanah, pangan, serta sarana dan bangunan, bertujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial, yang memungkinkan agar setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Amir Syamsudin, 2014).

Cakupan sanitasi dasar di Desa Malino, merupakan salah satu desa yang memiliki sanitasi yang dalam kategori belum memadai. Dari 4 dusun pada 2021, yang terdiri dari 374 Kepala Keluarga (KK), hanya 45,18% yang memiliki jamban sehat, dan hanya 41,4% yang memiliki cakupan air bersih, (Profil Desa Malino, 2021). Menurut Rini Setia (2021), dalam penelitiannya bahwa pengetahuan keluarga terkait sanitasi dasar rumah tangga masih dalam kategori cukup, serta sikap keluarga terkait sanitasi, masih sangat kurang peduli (Setia, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah di lakukan pada bulan mei tahun 2022 di desa malino, di ketahui bahwa dari 374 KK, 54,81% diantaranya menggunakan sumber air bersih Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS), sementara belum adanya tempat pembuangan sampah dan limbah serta SPAL yang belum memadai. Hasil wawancara kepada 5 kepala keluarga (KK), terkait pentingnya sanitasi lingkungan, didapatkan informasi bahwa terdapat 3 informan yang tidak mengerti terkait sanitasi dan 2 di antaranya menganggap bahwa sanitasi dasar adalah keindahan lingkungan, atau lingkungan yang terhindar dari kotoran. Seluruh informan memiliki respon yang rendahterkait pentingna menjaga sanitasi lingkungan,

dan menganggap bahwa hal tersebut tidak dapat mempengaruhi derajat Kesehatan masyarakat.

Permasalahan sanitasi yang tidak diperhatikan akan berdampak langsung terhadap kualitas Kesehatan masyarakat, atau kerentanan terhadap terjadinya penyakit, menurut hasil penelitian Jannah (2021) menunjukkan bahwa masih banyaknya aspek-aspek sanitasi yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan menteri kesehatan No.1096/PER/VI/2011, hal ini menunjukkan masih rendahnya indeks sanitasi di lingkungan masyarakat (Wasilatul Jannah et al., 2021). Demikian pula dalam hasil penelitian Endawati (2021) bahwa aspek sanitasi dasar seperti; jamban, saluran limbah, dan tempat pembuangan sampah signifikan menimbulkan terjadinya penyakit dalam keluarga terutama diare (Endawati et al., 2021).

Hasil penelitian Irfan (2018) menunjukkan bahwa seluruh kondisi sarana atau aspek dalam sanitasi dasar seperti; penyediaan air bersih, jamban, pembuangan air limbah dan sampah harus terpenuhi dengan baik, sebab hal tersebut berhubungan secara terhadap peningkatan risiko terjadinya penyakit diare utamanya pada usia anak-anak.

Dengan demikian maka penelitian terkait determinan pengetahuan dan sikap kepala keluarga dengan sanitasi dasar merupakan hal yang menarik untuk dilakukan dengan tujuan agar mengetahui aspek terpenting dari setiap masyarakat dalam mengedukasi terkait sanitasi dasar.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, menggunakan pendekatan observasional analitik. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap masyarakat (kepala Keluarga) terkait sanitasi dasar. Populasi penelitian sebanyak 374 orang, sampel yang di gunakan sebanyak 40 orang yang diambil secara *Proporsional random sampling* yaitu secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi tersebut menggunakan rumus slovin. Penelitian ini telah di laksanakan pada bulan Juli hingga Agustus 2022, di Desa Malino Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala. Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner semi konstruktif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dengan cara wawancara, dalam hal ini responden telah menyetujui *informed consent* yang diberikan sebelumnya. Data dianalisis secara univariat. Penilaian dilakukan terhadap kategori variabel yang di tentukan berdasarkan skor jawaban dari responden. Indikator setiap variabel di beri bobot yaitu; kurang =1, cukup = 2, baik = 3, sehingga total skor pada indikator setiap variabel di kalikan dengan bobot indikator, selanjutnya penghitungan total skor variabel untuk menentukan kategorinya dengan ketentuan; baik (85-100), cukup (70-84), dan kurang ( $\leq 69$ ). Penyajian data menggunakan tabel yang di jelaskan secara deskriptif.

## HASIL

Penelitian ini telah di lakukan, Desa Malino Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala, Berdasarkan tujuan dalam penelitian ini, maka hasil yang di peroleh antara lain distribusi karakteristik responden dan distribusi pada variabel pengetahuan dan sikap masyarakat terkait sanitasi dasar, selengkapnya dapat di lihat pada tabel 1 dan tabel 2 berikut;

**Table 1. Distribusi Karakteristik Responden Masyarakat Di Desa Malino**

	Kategori	n = 40	%
Umur	24-25 tahun	4	10
	27-35 tahun	16	40
	37-45 tahun	20	50
Pendidikan	SD	17	42,5
	SMP	10	25,0
	SMA	8	20,0
	SMK	1	2,5
	D1	1	2,5
	SI	3	7,5

Sumber: data primer 2022

Data informasi pada table 1. Menunjukkan bahwa responden masyarakat desa malino, sebagian besarnya (50%) telah berusia dewasa lanjut, dan paling sedikit pada usia dewasa awal (10%) sementara pendidikan terbanyak yaitu pada tingkatan sekolah dasar (42,5%), dan pendidikan terendah pada tingkatan SMK dan Diploma (2,5%).

**Table 2. Distribusi Karakteristik Variabel Pengetahuan Dan Sikap Responden Masyarakat Di Desa Malino Terkait Sanitasi Dasar**

	Indikator	n = 40	%	Skor	$\Sigma$	Kategori
Pengetahuan Masyarakat	Kurang	11	27,5	11	82	Cukup
	Cukup	16	40,0	32		
	Baik	13	32,5	39		
Sikap Masyarakat	Kurang	0	0,0	0	91	Baik
	Cukup	29	72,5	58		
	Baik	11	27,5	33		

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan data informasi yang didapatkan pada tabel 2. Dapat di ketahui bahwa pengetahuan masyarakat terkait sanitasi dasar, masih dalam ketegori cukup ( $\Sigma$  82), Sementara sikap masyarakat terkait sanitasi dasar, sudah dalam kategori baik ( $\Sigma$  91). Pengetahuan masyarakat yang rendah karena Sebagian besar masyarakat berpengaetahaun cukup (40%) dan Kurang (27,5%). Sementara Sikap masyarakat yang baik karena Sebagian besar masyarakat bersikap cukup (72%) dan Baik (27%) terhadap penerapan sanitasi dasar

## PEMBAHASAN

Aspek pengetahaun pada masyarakat merupakan determinan dengan kecenderungan yang lebih besar dibandingkan dengan sikap masyarakat terhadap rendahnya sanitasi dasar, di Desa Malino, secara tidak langsung hal tersebut juga dapat di sebabkan salah satunya dari tingkat Pendidikan responden masyarakat yang masih rendah. Pengetahuan dengan kategori cukup, karena responden telah memiliki cukup pengetahaun terkait sanitasi dasar, melalui pengalaman dan melihat sanitasi di kelompok masyarakat lainnya, sehingga masyarakat seperti kepala keluarga, teratrik mengikuti syarat jamban sehat, sumber air bersih atau air minum yang baik, selain itu faktor inklusi seperti umur, dan pendidikan kepala keluarga dalam penelitian ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikapnya terhadap sanitasi dasar.

Aspek sanitasi dasar yang cenderung tidak di ketahui oleh responden masyarakat dalam penelitian ini yaitu, terkait bagaimana merancang sistem pengelolaan air limbah, dan sampah, sehingga terjadi ketidak mampuan responden untuk mengelolah aspek tersebut, sehingga tidak dapat sert tidak mampu membangun sanitasi yang baik. Berbeda halnya yang disampaikan oleh Kencanawati (2020), dalam penelitiannya bahwa sanitasi yang tidak tercapai disebabkan oleh rendahnya kedisiplinan dan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan (Kencanawati et al., 2020).

Kementerian Kesehatan RI, dalam keputusannya Nomor 1529/Menkes/SK/X/2010 telah menekankan terkait pentingnya sanitasi dasar untuk masyarakat desa, yang meliputi pemenuhan kebutuhan sarana sanitasi dasar yang meliputi air bersih, jamban, pembuangan sampah dan limbah (KEMENKES, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, pekerjaan, umur dan lain sebagainya (Notoadmodjo, 2018). Dalam *Theory of Planned Behavior*, dijelaskan bahwa sikap merupakan aspek atas terbentuknya perilaku atas pengaruh dari faktor keyakinan baik secara normatif maupun kontrol (Haibah, 2022).

Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan pendidikan (Numaliza & Herlina, 2018). Sanitasi yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit. Sanitasi dasar adalah faktor yang dominan terhadap status kesehatan, sehingga pengawasan dan pemantauan yang dapat dilakukan melalui inspeksi harus dilakukan sebaik mungkin, agar sanitasi tetap efektif (Azizah et al., 2019). Sanitasi yang dapat di tingkatkan melalui pengetahuan dan sikap yaitu seperti; sarana penyediaan air bersih, jamban keluarga, saluran pembuangan air limbah dan pembuangan sampah keluarga, selain hal tersebut, sanitasi yang baik juga dapat mengurnagi penyakit diare pada Balita (Irfan & Delima, 2018).

Sebagian besar sanitasi dasar di lingkungan masyarakat belum memadai, aspek yang sering ditemui memiliki kekurangan yaitu seperti; saluran pembuangan air limbah, fasilitas jamban, fasilitas pembuangan sampah, saluran penyediaan air bersih dan kebersihan lingkungan (Amin et al., 2021). Sanitasi dasar tentang ketersediaan air bersih, saluran pembuangan air limbah, dan jamban memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian penyakit kepada masyarakat, khususnya dalam hal ini, yaitu penyakit diare (Yustati, 2020), selain itu juga dapat meningkatkan risiko infeksi cacingan terutama bagi anak-anak (Mahmudah, 2017).

Sanitasi dasar rumah tangga dalam masyarakat masih tergolong aman, namun masih memerlukan perhatian pada aspek-aspek tertentu yaitu penyediaan SPAL dan TPA (Haibah, 2022). Menurut Rahmayani (2018) dalam hasil penelitiannya menemukan bahwa aspek pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap aspek higienitas sanitasi, namun aspek sikap justru memiliki hubungan yang signifikan terhadap baiknya sanitasi (Rahmayani, 2018).

Untuk meningkatkan sanitasi dasar pada lingkungan masyarakat dapat dilakukan dengan metode *Environmental Health Risk Assesment* (EHRA), metode ini merupakan studi partisipatif terhadap kondisi sanitasi dan higienitas serta perilaku-perilaku masyarakat pada skala rumah tangga (Sudrajat, 2017). Menurut Susilawaty (2018), untuk membangun sanitasi dasar yang baik, masyarakat perlu melakukan gotong royong asset, dalam penyediaan sarana dan prasarana sanitasi, prinsip ini juga dapat mempercepat pembangunan dan peningkatan sanitasi dasar yang memadai (Susilawaty et al., 2018).

Menurut Fewtrell and Colford (2005), bahwa sanitasi merupakan aspek yang kompleks dan erat hubungannya dengan faktor gaya hidup dan proses penerapannya oleh masyarakat, tingkat keberhasilan sanitasi di lingkungan akan berpengaruh langsung dengan tingkat kesehatan setiap individu pada suatu lingkungan, demikian hal sebaliknya terkhusus pada anak-anak, cenderung lebih rentan pada ancaman penyakit (Kencanawati et al., 2020).

Dalam UU, Nomor 36 Tahun 2009, telah mengamantakan kepada masyarakat baik secara individu maupun kelompok, bahwa harus secara aktif berkontribusi dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Departemen Kesehatan RI, 2009). Sehingga hal tersebut berarti bahwa masyarakat memiliki kesempatan dan berperan sangat penting untuk membangun kualitas kesehatan di lingkungan keluarganya, dengan menumbuhkan kesadaran, kemauan kemampuannya sebagai agent dalam membangun kesehatan.

Sanitasi yang baik, secara langsung dapat meningkatkan kualitas Kesehatan masyarakat baik secara individu maupun kelompok, namun diperlukan fasilitas penunjang yang memadai seperti penyediaan air bersih, sistem pembuangan sampah, sistem pembuangan limbah cair, dan sistem pengendalian vektor, dan personalia yang berpendidikan (Amalina et al., 2021).

Keterbatasan yang dialami oleh peneliti antara lain; masyarakat responden yang susah untuk di temui karena keterbatasan waktu dan akses lokasi alamat responden yang cukup sulit, ketersediaan informasi untuk mengembangkan variabel penelitian yang lebih luas, dan biaya serta sarana prasarana penelitian yang masih minim.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil yang di peroleh dalam penelitian ini maka, dapat di simpulkan bahwa aspek sikap masyarakat dikatakan baik terkait dengan penerapan sanitasi dasar, sementara pengetahuan masyarakat masih dikatakan cukup dalam penerapan sanitasi dasar di lingkungan masyarakat. Disarankan agar masyarakat melalui pemerintah setempat melakukan gotong royong asset dalam membangun sanitasi dasar, gotong royong tersebut dapat didasari dari hasil penerapan metode *Environmental Health Risk Assesment* (EHRA).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami berikan kepada teman-teman pengajar di program studi Kesehatan masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, yang telah mensupport kegiatan penelitian ini hingga selesai. Ucapan terimakasih juga turut kami ucapkan kepada pihak Lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sekolah tinggi ilmu Kesehatan Indonesia jaya, yang telah memeberikan dukungan secara administratif kepada tim peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalina, A., Ali Muhammad, F., Widiyatmoko, E., & Satya Pratiwi, Y. (2021). Survei Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan Toko Roti Ciliwung Jember. *Jurnal Sosial Sains*, 1(8), 742–750. <https://doi.org/10.36418/sosains.v1i8.171>
- Amin, M., Wati, N., & Putri, S. (2021). Evaluasi Fasilitas Sanitasi Lingkungan Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 16(2), 81–90. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v16i2.1855>



- Amir Syamsudin. (2014, August 6). Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 66 tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan. Menteri hukum dan hak asasi manusia republik indonesia.
- Azizah, N. R., Puspikawati, S. I., & Oktanova, M. A. (2019). Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sekolah Dasar Di Kabupaten Banyuwangi. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v2i1.16249>
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. In Kementrian Kesehatan RI.
- DINKES Prov. Sul-Teng. (2021). Profil Kesehatan Sulawesi Tengah. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2022/05/PROFIL-DINAS-KESEHATAN-2021.pdf>
- Endawati, A., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 253. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1143>
- Haibah, A. I. (2022). Correlation Of Handwashing And Basic Household Sanitation Towards Nutritional Status Of Toddler (Under 2 Years Old/ Baduta) In Bojonegoro District. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 5(2), 62. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v5i2.25198>
- Irfan, A., & Delima, D. (2018). Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Sehat Mandiri*, 13(2), 42–47. <https://doi.org/10.33761/jsm.v13i2.59>
- KEMENKES. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1529/MENKES/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Katalog Perpustakaan Badan PPSDMK Kemenkes RI . [http://perpustakaan.bppsdmk.kemkes.go.id//index.php?p=show\\_detail&id=998](http://perpustakaan.bppsdmk.kemkes.go.id//index.php?p=show_detail&id=998)
- Kencanawati, N. N., Yunara, E., & Pavita, L. T. (2020). Sosialisasi Kebersihan Sanitasi Lingkungan Dalam Rangka Pengurangan Angka Stunting Di Desa Jenggala Kecamatan Tanjung Kabupaten Lombok Utara. *Abdi Insani*, 7(2), 185–193. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v7i2.317>
- Mahmudah, U. (2017). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah terhadap Kejadian Infeksi Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 32. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i1.5490>
- Notoadmodjo. (2018). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Numaliza, N., & Herlina, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 44–48. <https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.171>
- Profil Desa Malino. (2021). Profil Desa Malino Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala.
- Rahmayani, R. (2018). Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 172. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.84>
- RISKESDAS. (2018). Laporan Nasional Riskesdas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://labdata.litbang.kemkes.go.id/ccount/click.php?id=19>
- Setia, R. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Jamban Sehat Di Dusun 2 Desa Omu Kecamatan Gumbasa. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ*, 21(1).
- Sudrajat, A. S. edi. (2017). Kajian Daerah Resiko Sanitasi Kabupaten Pekalongan (Penerapan Metode EHRA) Sudi Kasus: Kecamatan Kedungwuni. *Teknika*, 12(1), 33. <https://doi.org/10.26623/teknika.v12i1.1190>

- Susilawaty, A., Nyrdiyana, N., & Ariyadin, A. (2018). Identifikasi Aset Sarana Sanitasi Dasar Dengan Pendekatan Asset Based Community Development (ABCD) Di Desa Barugaia Kecamatan Bontomanai Kabupaten Kepulauan Selayar. 1. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 10(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/as.v10i1.5423>
- Wasilatul Jannah, S., Imanial Bathista, Z., Hikmah, A., & Satya Pratiwi, Y. (2021). Sanitasi Tempat-Tempat Umum dan Makanan Gambaran Sanitasi Jasa Boga Di Wien's Catering Lembengan Ledokombo. *Jurnal Sosial Sains*, 1(8), 930–942. <https://doi.org/10.36418/sosains.v1i8.186>
- WHO, & UNICEF. (2017). Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2017 update and SDG baselines. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258617>
- Yustati, E. (2020). Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Tanjung Baru Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2019. *Masker Medika*, 8(1), 127–134. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.385>