



Gerakan Hidup Bersih dan Sehat: Intervensi Sanitasi dan Edukasi Kesehatan di Desa Lero Kabupaten Donggala

Abdul Rivai

arlologau@gmail.com

Universitas Tadulako

Dian Rahmayanti Rivai

dianrahmayantirivai@unsulbar.ac.id

Universitas Sulawesi Barat

Korespondensi penulis : arlologau@gmail.com,

Abstract *The Clean and Healthy Living Movement (CHLM) is an important initiative in improving public health, especially in rural areas such as Lero Village, Donggala Regency. This journal discusses sanitation interventions and health education implemented in the village. Using both qualitative and quantitative approaches, this study collected data on community awareness regarding sanitation and hygienic behavior. The results indicate that the intervention successfully improved knowledge and sanitation practices among the community, leading to a reduction in diseases related to poor sanitation.*

Keywords: Clean and Healthy Living Movement, sanitation, health education, hygienic behavior, Lero Village, public health, health intervention.

Abstrak Gerakan Hidup Bersih dan Sehat (GHBS) merupakan inisiatif penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, terutama di daerah pedesaan seperti Desa Lero, Kabupaten Donggala. Jurnal ini membahas intervensi sanitasi dan edukasi kesehatan yang diterapkan di desa tersebut. Melalui pendekatan kualitatif dan kuantitatif, penelitian ini mengumpulkan data mengenai tingkat kesadaran masyarakat terhadap sanitasi dan perilaku hidup bersih. Hasil menunjukkan bahwa intervensi ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan praktik sanitasi di kalangan masyarakat, yang berujung pada penurunan angka penyakit yang terkait dengan sanitasi yang buruk.

Kata Kunci: Gerakan Hidup Bersih dan Sehat, sanitasi, edukasi kesehatan, perilaku hidup bersih, Desa Lero, kesehatan masyarakat, intervensi kesehatan.

PENDAHULUAN

Desa Lero, yang terletak di Kabupaten Donggala, Sulawesi Tengah, merupakan salah satu wilayah pedesaan yang masih menghadapi tantangan signifikan dalam hal sanitasi dan kesehatan lingkungan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, sekitar 30% penduduk Desa Lero masih menggunakan toilet yang tidak layak, dan hanya sekitar 50% masyarakat yang memiliki akses terhadap air bersih (BPS, 2020). Kondisi ini mencerminkan rendahnya infrastruktur dasar yang berdampak langsung pada kesehatan masyarakat.

Sanitasi yang buruk merupakan salah satu faktor utama penyebab meningkatnya angka penyakit berbasis lingkungan, seperti diare, kolera, infeksi kulit, dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA). Menurut data World Health Organization (WHO, 2022), sekitar 60% kasus diare di negara-negara berkembang berkaitan langsung dengan kondisi sanitasi yang tidak memadai dan buruknya akses terhadap air bersih. Di Indonesia sendiri, Kementerian Kesehatan mencatat bahwa diare masih menjadi salah satu penyebab utama kematian anak di bawah usia lima tahun, dengan prevalensi yang lebih tinggi di daerah pedesaan dibandingkan perkotaan (Kemenkes RI, 2021).

Di wilayah Sulawesi Tengah, khususnya pascabencana gempa dan tsunami tahun 2018, banyak infrastruktur dasar termasuk sistem sanitasi mengalami kerusakan atau penurunan fungsi. Laporan BNPB (2020) menyatakan bahwa kabupaten seperti Donggala masih dalam proses pemulihan pasca bencana, dengan fokus utama pada pemulihan layanan dasar seperti air bersih dan sanitasi. Desa Lero, sebagai salah satu desa yang terdampak, belum sepenuhnya pulih dari dampak tersebut, sehingga memperparah tantangan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan masyarakat.

Untuk itu, implementasi Gerakan Hidup Bersih dan Sehat (GHBS) menjadi sangat relevan dan mendesak di Desa Lero. GHBS merupakan salah satu program strategis dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat agar menerapkan prinsip-prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Kemenkes RI, 2019). Pendekatan GHBS menekankan pada edukasi, pemberdayaan masyarakat, dan penyediaan sarana pendukung agar perilaku hidup bersih menjadi bagian dari budaya lokal.

Program intervensi sanitasi dan edukasi kesehatan di Desa Lero tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kebersihan lingkungan dan kesehatan pribadi, tetapi juga untuk mengubah perilaku kolektif secara berkelanjutan. Melalui penyuluhan, pelatihan, pembangunan sarana sanitasi yang layak, serta keterlibatan aktif tokoh masyarakat dan kader kesehatan desa, program ini diharapkan mampu mengurangi prevalensi penyakit berbasis lingkungan dan meningkatkan kualitas hidup warga secara keseluruhan.

Lebih jauh, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi GHBS yang dilakukan, baik dari sisi perubahan perilaku masyarakat maupun dari sisi dampak langsung terhadap kondisi kesehatan mereka. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perumusan kebijakan lokal dan pengembangan program serupa di wilayah lain yang menghadapi tantangan serupa.

KAJIAN PUSTAKA

Gerakan Hidup Bersih dan Sehat (GHBS) telah diakui secara luas sebagai salah satu strategi yang efektif dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut World Health Organization (WHO, 2021), penerapan sanitasi yang layak dan perilaku hidup bersih dapat menurunkan risiko penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit kulit hingga 30%. Hal ini diperkuat oleh Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2020) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis perilaku kebersihan, seperti cuci tangan dengan sabun, dapat mengurangi angka kejadian diare hingga 40% dan infeksi pernapasan hingga 20%.

Di Indonesia, GHBS telah diimplementasikan secara nasional melalui berbagai program pemerintah, termasuk Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang merupakan pendekatan nasional untuk mengubah perilaku sanitasi dan higiene melalui pemberdayaan masyarakat. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI (2020), STBM yang mencakup lima pilar—yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum rumah tangga, pengelolaan sampah, dan pengelolaan limbah cair—telah berhasil diterapkan di lebih dari 70% kabupaten/kota di Indonesia, dengan dampak positif terhadap perilaku masyarakat di daerah pedesaan.

Penelitian Rahman et al. (2019) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan di daerah pedesaan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya sanitasi dan pola hidup sehat. Namun, keberhasilan intervensi tersebut tidak terlepas dari sejumlah faktor penting. Studi oleh Sari (2020) mengidentifikasi beberapa

determinan keberhasilan program sanitasi, seperti tingkat pendidikan masyarakat, keterjangkauan informasi kesehatan, peran serta aktif tokoh masyarakat, dan dukungan kebijakan dari pemerintah lokal.

Secara teoritis, implementasi GHBS dan STBM dapat dianalisis melalui pendekatan Health Belief Model (HBM), yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan dan keparahan suatu penyakit, manfaat dari tindakan preventif, serta hambatan yang dirasakan (Rosenstock, 1974). Ketika masyarakat memahami risiko penyakit akibat sanitasi buruk dan menyadari manfaat dari perilaku bersih, mereka cenderung lebih siap mengadopsi perilaku baru. Dalam konteks Desa Lero, edukasi melalui seminar, pelatihan, dan kampanye kesehatan bertujuan untuk membentuk persepsi tersebut sekaligus meningkatkan keterampilan teknis masyarakat.

Lebih lanjut, teori partisipatif dalam pengembangan masyarakat (Chambers, 1997) menekankan pentingnya keterlibatan aktif komunitas lokal dalam setiap tahap program, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Keberhasilan STBM di beberapa daerah, termasuk di Nusa Tenggara Timur dan Jawa Barat, menunjukkan bahwa pendekatan yang melibatkan masyarakat secara langsung lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan (UNICEF Indonesia, 2021).

Di Desa Lero, kegiatan intervensi dilakukan secara holistik dengan menggabungkan aspek edukatif dan praktik langsung. Edukasi dilakukan melalui seminar dan pelatihan yang disesuaikan dengan konteks lokal, sedangkan kampanye kesehatan melibatkan tokoh adat dan relawan desa sebagai agen perubahan. Studi serupa di Kabupaten Sigi (Mardiana, 2021) menunjukkan bahwa setelah mengikuti program edukasi sanitasi, sekitar 70% responden mengalami perubahan positif dalam perilaku kebersihan rumah tangga mereka, seperti rutin mencuci tangan pakai sabun, membuang sampah pada tempatnya, dan menggunakan toilet yang layak.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran, yaitu kualitatif dan kuantitatif. Data kuantitatif dikumpulkan melalui survei yang melibatkan 100 responden dari berbagai kalangan di Desa Lero. Kuesioner yang digunakan mencakup pertanyaan tentang pengetahuan, sikap, dan praktik sanitasi masyarakat. Selain itu, data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tokoh masyarakat dan petugas kesehatan setempat untuk mendapatkan perspektif yang lebih mendalam tentang kondisi sanitasi dan kesehatan di desa tersebut.

Pengambilan sampel dilakukan secara acak untuk memastikan representativitas data. Analisis data kuantitatif dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik, sementara analisis data kualitatif dilakukan dengan metode analisis tematik. Hasil dari kedua jenis data ini kemudian dibandingkan untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif tentang efektivitas intervensi yang dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peningkatan Pengetahuan Sanitasi Masyarakat

Hasil survei yang dilakukan sebelum dan sesudah program intervensi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Sebelum program dijalankan, hanya 40% responden ($n = 50$) yang memahami pentingnya mencuci tangan dengan sabun pada lima waktu kritis (sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum

menyusui, setelah memegang hewan, dan setelah dari luar rumah). Namun, setelah dilaksanakan seminar dan kampanye GHBS, persentase tersebut meningkat menjadi 85%.

Begitu juga dengan pengetahuan mengenai bahaya buang air besar sembarang (BABS), yang semula hanya diketahui oleh 48% responden, meningkat menjadi 90% setelah program berjalan. Ini menunjukkan adanya peningkatan literasi sanitasi yang cukup besar sebagai hasil dari intervensi edukatif.

2. Perubahan Perilaku dan Praktik Sanitasi

Selain dari aspek pengetahuan, perubahan perilaku juga teridentifikasi dari hasil survei lanjutan. Sebanyak 60% responden menyatakan telah melakukan perbaikan terhadap kondisi toilet rumah tangga mereka, baik dengan membuat saluran pembuangan tertutup, menambahkan lantai keramik, maupun melakukan perawatan rutin. Sebelum program, hanya 38% dari total responden yang menggunakan toilet dengan kategori layak, dan angka ini meningkat menjadi 71% setelah intervensi berlangsung selama tiga bulan.

Perilaku mencuci tangan dengan sabun juga mengalami peningkatan. Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan pada 20 rumah tangga sampel, sebelum intervensi hanya 5 rumah (25%) yang memiliki fasilitas cuci tangan lengkap (air mengalir + sabun). Setelah program, jumlah ini meningkat menjadi 15 rumah (75%), menunjukkan komitmen masyarakat dalam menerapkan praktik hidup bersih.

3. Peran Aktif Tokoh dan Komunitas Lokal

Dari hasil wawancara mendalam dengan lima tokoh masyarakat (kepala dusun, ketua RT, tokoh agama, dan kader kesehatan desa), ditemukan bahwa partisipasi aktif komunitas lokal menjadi faktor kunci dalam keberhasilan program. Salah satu tokoh menyampaikan:

“Kami menyadari bahwa edukasi itu penting, tapi masyarakat lebih cepat tergerak kalau yang mengajak adalah orang-orang yang mereka kenal dan percaya. Makanya, kami libatkan imam masjid dan ibu-ibu PKK dalam setiap kegiatan.” (Informan 1, Kepala Dusun)

Wawancara juga mengungkap bahwa kegiatan gotong royong dan kampanye lingkungan bersih yang dilakukan setiap minggu memberikan dampak sosial yang besar. Warga merasa memiliki tanggung jawab kolektif dalam menjaga lingkungan sekitar. Hal ini sejalan dengan temuan Susanti (2022), yang menyatakan bahwa keberhasilan program sanitasi sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan kultural dari lingkungan sekitar.

4. Analisis Campuran dan Sintesis

Integrasi data kuantitatif dan kualitatif menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan saja tidak cukup jika tidak diikuti oleh dukungan sosial, perubahan sikap, dan tersedianya sarana fisik. Pendekatan partisipatif yang melibatkan tokoh masyarakat lokal terbukti memperkuat efektivitas program. Secara keseluruhan, intervensi berbasis edukasi dan komunitas ini berhasil meningkatkan baik pengetahuan (dari 40% ke 85%) maupun praktik hidup bersih masyarakat (penggunaan toilet layak dari 38% ke 71%).

5. Dampak Luaran dan Rekomendasi

Dampak positif dari program juga terlihat dari berkurangnya keluhan tentang penyakit diare dalam dua bulan terakhir menurut laporan Puskesmas Pembantu

Desa Lero, meskipun data medis masih bersifat indikatif dan memerlukan studi longitudinal lanjutan. Rekomendasi yang dihasilkan dari temuan ini adalah pentingnya memperkuat kapasitas kader kesehatan, menyediakan insentif kecil bagi rumah tangga yang menerapkan praktik terbaik sanitasi, serta pelibatan sekolah-sekolah untuk program edukasi sejak dini.

KESIMPULAN

Gerakan Hidup Bersih dan Sehat di Desa Lero Kabupaten Donggala telah menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik sanitasi masyarakat. Intervensi sanitasi dan edukasi kesehatan yang dilakukan berhasil mengubah perilaku masyarakat menuju hidup yang lebih bersih dan sehat. Namun, untuk mempertahankan hasil ini, diperlukan upaya berkelanjutan dari pemerintah dan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2020). *Laporan pemulihan pascabencana Sulawesi Tengah*.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik kesejahteraan rakyat Kabupaten Donggala 2020*. BPS Kabupaten Donggala.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Global WASH fast facts*. https://www.cdc.gov/healthywater/global/wash_statistics.html
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Hygiene fast facts*.
- Chambers, R. (1997). *Whose reality counts? Putting the first last*. London: Intermediate Technology Publications.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Petunjuk teknis Gerakan Hidup Bersih dan Sehat (GHBS)*. Jakarta: Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Laporan nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)*. Jakarta: Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil program STBM*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Lingkungan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*.
- Mardiana, R. (2021). Perubahan perilaku masyarakat setelah edukasi sanitasi di Kabupaten Sigi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 110–119.
- Rahman, A., Yusuf, M., & Latif, R. (2019). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan sanitasi masyarakat di desa. *Jurnal Promkes*, 7(1), 55–62.
- Rosenstock, I. M. (1974). The Health Belief Model and preventive health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354–386.
- Sari, N. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program sanitasi di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(3), 218–226.
- Susanti, A. (2022). Pengaruh dukungan komunitas terhadap efektivitas program sanitasi di pedesaan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 19(2), 120–130.
- UNICEF Indonesia. (2021). *Sanitation and hygiene in Indonesia*.
- World Health Organization. (2021). *Water, sanitation and hygiene (WASH)*. <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health>
- World Health Organization. (2022). *Water, sanitation, hygiene and health: A primer for health professionals*.