



Gambaran Rendahnya Kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Hunduhon Kec. Luwuk Timur Kab. Banggai

(An Overview of Low Household Ownership of Wastewater Disposal Facilities (SPAL) in the Working Area of Hunduhon Community Health Center, East Luwuk District, Banggai Regency)

Noplice Tibinge^{1*}, Marselina Sattu¹, Yunita Sari Thirayo¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tompotika Luwuk

*Koresponden Penulis: noplice.tibinge25@gmail.com

ABSTRAK

Sarana pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga merupakan salah satu bagian penting dalam menjaga kesehatan lingkungan dan mencegah pencemaran lingkungan akibat pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat. Rendahnya kepemilikan SPAL rumah tangga masih menjadi permasalahan di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran determinan rendahnya kepemilikan sarana pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon, Kecamatan Luwuk Timur, Kabupaten Banggai. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel dalam penelitian berjumlah 76 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk memperoleh gambaran pengetahuan, pendapatan, peran petugas kesehatan, peran pemerintah desa, dan kepemilikan sarana pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga. Analisis data dilakukan secara univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 47 responden (61,8%). Sebagian besar responden menilai peran petugas kesehatan kurang berperan sebanyak 65 responden (85,5%), memiliki pendapatan kategori rendah sebanyak 69 responden (90,8%), serta menilai peran pemerintah desa kurang berperan sebanyak 61 responden (80,3%). Kesimpulannya, rendahnya kepemilikan SPAL rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon secara umum tergambarkan pada kondisi pendapatan masyarakat yang sebagian besar rendah serta peran petugas kesehatan dan pemerintah desa yang masih kurang berperan, meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik.

Kata kunci: SPAL rumah tangga, pengetahuan, pendapatan, petugas kesehatan, pemerintah desa

ABSTRACT

Household wastewater disposal facilities (SPAL) are an essential component of environmental health and play an important role in preventing environmental pollution resulting from inadequate wastewater disposal. Low ownership of household wastewater disposal facilities remains a concern in the service area of Hunduhon Community Health

Center. This study aimed to describe the determinants associated with low household ownership of wastewater disposal facilities (SPAL) in the service area of Hunduhon Community Health Center, East Luwuk District, Banggai Regency. This study employed a descriptive research design. The sample consisted of 76 respondents. Data were collected using a structured questionnaire to obtain information on respondents' knowledge, income, the role of health workers, the role of the village government, and household ownership of wastewater disposal facilities. Data were analyzed using univariate analysis by presenting frequency distributions and percentages for each study variable. The results showed that the majority of respondents had a good level of knowledge, with 47 respondents (61.8%). Most respondents perceived the role of health workers as limited, comprising 65 respondents (85.5%). The majority of respondents had a low income, accounting for 69 respondents (90.8%), while 61 respondents (80.3%) perceived the role of the village government as limited. In conclusion, low household ownership of wastewater disposal facilities in the service area of Hunduhon Community Health Center was generally reflected in the predominantly low income of households and the limited perceived roles of health workers and the village government, despite the majority of respondents having a good level of knowledge. These findings indicate the importance of strengthening community support, health education, and the involvement of village governments and health workers in improving household wastewater disposal facilities.

Keywords: *Household wastewater disposal facilities, knowledge, income, health workers, village government*

PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan kesehatan karena berkaitan dengan kualitas lingkungan, pencegahan pencemaran, dan pengendalian penyakit berbasis lingkungan. Pada negara berpendapatan rendah dan menengah, keterbatasan akses terhadap sanitasi yang aman masih menjadi permasalahan, terutama pada masyarakat yang tinggal di wilayah dengan keterbatasan sarana dan prasarana dasar. Pengelolaan air limbah domestik yang tidak memadai dapat menyebabkan pencemaran tanah dan sumber air serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan masyarakat. (Yansyah et al., 2022) Air limbah domestik atau grey water merupakan hasil buangan dari aktivitas rumah tangga seperti mencuci, mandi, memasak, dan membersihkan rumah yang mengandung berbagai bahan kimia maupun mikroorganisme sehingga memerlukan pengelolaan yang tepat sebelum dibuang ke lingkungan (Islands et al., 2019). Pengelolaan air limbah rumah tangga yang tidak sesuai dapat menyebabkan pencemaran lingkungan dan meningkatkan risiko penularan penyakit berbasis lingkungan. Pembuangan limbah secara langsung ke tanah, selokan, maupun sungai dapat menurunkan kualitas air dan berpotensi mencemari sumber air yang digunakan masyarakat. (Yuli Setiawati., 2024) Di Indonesia, pengelolaan air limbah domestik masih menghadapi berbagai kendala. Data menunjukkan bahwa sebagian besar air limbah grey water masih dibuang ke sungai atau selokan, sedangkan proporsi rumah tangga yang menggunakan sarana pembuangan air limbah yang sesuai masih relatif rendah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan air limbah domestik merupakan salah satu aspek sanitasi yang masih perlu mendapatkan perhatian (BPS, 2020).

Pada tingkat nasional, akses terhadap sanitasi layak menjadi salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan dan kualitas lingkungan. Sanitasi layak mencakup fasilitas pembuangan tinja dan pengelolaan air limbah yang memenuhi

persyaratan kesehatan serta tidak mencemari lingkungan (BPS, 2024). Rendahnya pengelolaan air limbah domestik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan, kondisi sosial ekonomi, ketersediaan sarana dan prasarana, perilaku masyarakat, serta dukungan tenaga kesehatan dan pemerintah (Wawan & Dewi, 2019). Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang berperan karena pemahaman mengenai manfaat dan cara pengelolaan air limbah dapat memengaruhi keputusan rumah tangga dalam menyediakan dan menggunakan sarana pembuangan air limbah (Sumantri, 2019). Permasalahan pengelolaan air limbah juga ditemukan di Provinsi Sulawesi Tengah. Pada tahun 2024, masih terdapat masyarakat yang tidak menggunakan sarana penampungan air limbah dan membuang air limbah secara langsung ke got, kali, maupun sungai. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan air limbah domestik masih menjadi tantangan, terutama pada wilayah perdesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap sarana sanitasi (BPS, 2024). Kondisi serupa ditemukan di Kabupaten Banggai berdasarkan data Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang menunjukkan bahwa capaian pelaksanaan STBM masih rendah. Rendahnya capaian tersebut menunjukkan perlunya penguatan upaya perubahan perilaku masyarakat serta peningkatan akses terhadap sarana sanitasi, termasuk pengelolaan air limbah domestik rumah tangga (Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai, 2022).

Permasalahan tersebut secara lebih nyata ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon, Kecamatan Luwuk Timur, Kabupaten Banggai. Berdasarkan data Puskesmas Hunduhon dan hasil observasi awal pada Agustus–Oktober 2025, dari 3.286 rumah masih terdapat 435 rumah yang belum memiliki sarana pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga. Rumah yang tidak memiliki SPAL cenderung membuang air limbah secara langsung ke tanah atau lingkungan sekitar sehingga berpotensi menimbulkan genangan, bau tidak sedap, pencemaran lingkungan, serta meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan. Dari sepuluh desa di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon, Desa Hunduhon memiliki jumlah rumah tanpa SPAL paling tinggi, yaitu 140 rumah, diikuti Desa Bantayan sebanyak 56 rumah dan Desa Uwedikan sebanyak 55 rumah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rendahnya kepemilikan SPAL rumah tangga masih menjadi permasalahan sanitasi yang perlu mendapatkan perhatian. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga berhubungan dengan kepemilikan SPAL rumah tangga, sedangkan faktor pendapatan serta dukungan petugas kesehatan dan pemerintah juga dapat memengaruhi ketersediaan sarana sanitasi (Meliyanti, 2018; Pratama, 2018). Rendahnya kepemilikan SPAL tidak hanya berpotensi menurunkan kualitas lingkungan, tetapi juga dapat meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan seperti diare, infeksi kulit, dan gangguan saluran pencernaan (Nasution, 2019). Oleh karena itu, diperlukan gambaran mengenai kondisi kepemilikan SPAL rumah tangga sebagai dasar dalam menentukan upaya peningkatan sanitasi dan perubahan perilaku masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran rendahnya kepemilikan sarana pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon, Kecamatan Luwuk Timur, Kabupaten Banggai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kepemilikan sarana pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga serta pengetahuan, tingkat pendapatan, peran petugas kesehatan, dan peran pemerintah desa di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon, Kecamatan Luwuk Timur, Kabupaten Banggai. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2026 di sepuluh desa wilayah kerja Puskesmas Hunduhon, yaitu Desa Hunduhon, Bantayan, Uwedikan, Molino, Bukit Mulya, Lontos, Louk, Kayutanyo, Baya, dan Indangsari. Populasi penelitian adalah seluruh rumah yang belum memiliki SPAL sebanyak 435 rumah. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95%, proporsi 0,5, dan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh 76 rumah sebagai sampel. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *proportional random sampling*, yaitu setiap desa memperoleh jumlah sampel sesuai proporsi jumlah rumah yang belum memiliki SPAL terhadap total populasi. Data primer diperoleh melalui observasi langsung terhadap kondisi dan kepemilikan SPAL rumah tangga serta pengisian kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Maryanti Sandongano (2025), sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Hunduhon.

Data yang terkumpul diolah menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. *Editing* dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan jawaban, *coding* dengan memberikan kode numerik pada setiap variabel dan kategori jawaban, *entry* dengan memasukkan data ke dalam perangkat lunak pengolahan data, dan *cleaning* untuk memeriksa kemungkinan kesalahan input, data ganda, maupun data yang tidak sesuai. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan variabel pengetahuan, tingkat pendapatan, peran petugas kesehatan, dan peran pemerintah desa dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dilengkapi dengan narasi deskriptif untuk menjelaskan pola dan kecenderungan data pada setiap variabel penelitian.

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi Kelompok umur, jenis kelamin, alamat, Pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Distribusi karakteristik responden berdasarkan variabel tersebut di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Disitribusi responden berdasarkan Kelompok umur, jenis kelamin, alamat, Pendidikan terakhir, dan pekerjaan di wilayah kerja puskesmas Hunduhon tahun 2026

Karakteristik Responden	N	%
Kelompok Umur		
Dewasa/usia produktif	71	93,7%
Lansia	5	6,3%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	38,2
Perempuan	47	61,8
Alamat/Desa		
Hunduhon	24	31,6
Bantayan	10	12,7
Uwedikan	8	10,5
Molino	3	3,8

Bukit Mulya	3	3,8
Lontos	3	3,8
Louk	4	5,1
Kayutanyo	7	8,9
Baya	9	11,4
Indangsari	5	6,3
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	5	6,3
SD	30	38,0
SMP	15	19,0
SMA	19	25,0
SMK	6	7,6
Perguruan Tinggi	1	1,3
Pekerjaan		
IRT	24	30,4
Petani	47	59,5
Nelayan	2	2,6
Pegawai	1	1,3
Wiraswasta	2	2,6
Total	76	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, dari 76 responden, mayoritas berada pada kelompok dewasa/usia produktif sebanyak 71 responden (93,7%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden (61,8%). Responden terbanyak berasal dari Desa Hunduhon sebanyak 24 responden (31,6%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas berpendidikan SD sebanyak 30 responden (38,0%), sedangkan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 47 responden (59,5%).

Analisis Univariat

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kategori pengetahuan, peran petugas Kesehatan, pendapatan, dan pemerintah desa di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon tahun 2026 dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Disitribusi responden berdasarkan Kategori pengetahuan, peran petugas Kesehatan, pendapatan, dan pemerintah desa di wilayah kerja puskesmas Hunduhon tahun 2026

Kategori	N	%
Pengetahuan		
Baik	47	61,8
Cukup	13	17,1
Kurang Baik	16	21,1
Peran Petugas Kesehatan		
Berperan	11	14,5
Kurang Beran	65	85,5
Pendapatan		
Tinggi	7	9,2
Rendah	69	90,8

Peran pemerintah desa		
Berperan	15	29,7
Kurang Berperan	61	80,3
Total	76	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa dari 76 responden, sebagian besar memiliki pengetahuan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 47 responden (61,8%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 16 responden (21,1%) dan kategori cukup sebanyak 13 responden (17,1%). Berdasarkan peran petugas kesehatan, sebagian besar responden menilai petugas kesehatan kurang berperan, yaitu sebanyak 65 responden (85,5%), sementara yang menilai petugas kesehatan berperan sebanyak 11 responden (14,5%). Berdasarkan pendapatan, sebagian besar responden berada pada kategori pendapatan rendah, yaitu sebanyak 69 responden (90,8%), sedangkan responden dengan pendapatan tinggi sebanyak 7 responden (9,2%). Sementara itu, berdasarkan peran pemerintah desa, sebagian besar responden menilai pemerintah desa kurang berperan, yaitu sebanyak 61 responden (80,3%), sedangkan 15 responden (29,7%) menilai pemerintah desa berperan. Secara keseluruhan, jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 76 orang (100%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengetahuan masyarakat mengenai sanitasi rumah tangga merupakan salah satu aspek kognitif yang dapat memengaruhi terbentuknya kesadaran dalam menjaga lingkungan tempat tinggal. Pemahaman terhadap fungsi dan manfaat Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dapat membantu masyarakat mengenali pentingnya mengelola air limbah rumah tangga agar tidak menimbulkan pencemaran maupun menjadi sumber gangguan kesehatan. Pengetahuan yang memadai pada dasarnya dapat menjadi faktor pendukung dalam membentuk perilaku sanitasi yang lebih baik, meskipun pengetahuan belum tentu secara langsung menghasilkan tindakan apabila tidak disertai dukungan sarana, lingkungan, dan kebiasaan yang sesuai. Pandangan tersebut sejalan dengan Meliyanti (2018) yang menempatkan pengetahuan sebagai salah satu aspek yang berkaitan dengan kondisi kepemilikan dan pengelolaan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Kondisi pengetahuan responden dalam penelitian ini dapat dipahami melalui perspektif perilaku kesehatan yang dikemukakan Notoatmodjo. Pengetahuan merupakan hasil dari proses seseorang dalam menerima dan memahami informasi melalui berbagai sumber dan pengalaman, kemudian menggunakannya sebagai dasar dalam menentukan tindakan. Dalam ranah kognitif, pengetahuan berkembang secara bertahap mulai dari mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, hingga mengevaluasi. Notoatmodjo (2019) menjelaskan bahwa seseorang yang baru berada pada tingkat mengetahui belum tentu mampu menerapkan informasi yang diperolehnya dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut dapat menjelaskan mengapa pemahaman masyarakat tentang SPAL belum sepenuhnya diikuti oleh penerapan pengelolaan air limbah yang sesuai. Masyarakat dapat mengetahui bahwa air limbah perlu dibuang melalui saluran tertentu, tetapi belum tentu memahami konsekuensi lingkungan dan kesehatan apabila pembuangan tersebut dilakukan secara tidak tepat.

Pengetahuan mengenai sanitasi juga berkaitan dengan kemampuan masyarakat dalam mengenali hubungan antara kondisi lingkungan dengan munculnya berbagai

masalah kesehatan. Informasi yang diketahui masyarakat akan lebih bermakna apabila mampu membentuk pemahaman mengenai sebab dan akibat dari suatu tindakan. Dalam pengelolaan air limbah rumah tangga, pemahaman tersebut mencakup kesadaran bahwa pembuangan limbah secara sembarangan dapat menyebabkan lingkungan menjadi kotor, menimbulkan bau, mencemari sumber air, serta meningkatkan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangan berbagai agen penyakit. Indallah et al. (2025) menegaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu landasan penting dalam penerapan sanitasi lingkungan karena dapat mendukung terbentuknya perilaku yang berorientasi pada pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Meskipun demikian, pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan kondisi sanitasi rumah tangga. Seseorang yang memiliki pemahaman mengenai pentingnya SPAL tetap dapat mengalami kesulitan menerapkannya apabila tidak memiliki sarana yang memadai, keterbatasan biaya, kondisi fisik rumah yang kurang mendukung, atau kebiasaan masyarakat yang telah berlangsung dalam waktu lama. Dengan demikian, adanya pengetahuan yang belum optimal perlu dipahami sebagai salah satu bagian dari persoalan sanitasi yang membutuhkan intervensi secara menyeluruh. Peningkatan pengetahuan perlu berjalan bersamaan dengan penyediaan fasilitas sanitasi yang mudah digunakan dan sesuai dengan karakteristik lingkungan setempat agar informasi yang diterima masyarakat memiliki peluang lebih besar untuk diwujudkan dalam tindakan.

Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat dapat dilakukan melalui pemberian informasi yang berkesinambungan dengan menggunakan metode komunikasi yang mudah dipahami. Penyampaian materi mengenai SPAL sebaiknya tidak hanya menjelaskan pengertian dan fungsi sarana, tetapi juga menghubungkannya dengan kondisi nyata yang ditemui masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Penjelasan mengenai dampak pembuangan air limbah terhadap kualitas lingkungan dan kesehatan dapat membantu masyarakat memahami alasan di balik pentingnya pengelolaan limbah yang benar. Heryanto dan Joniyansyah (2023) menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan memiliki peran dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait penyediaan sarana pembuangan air limbah rumah tangga. Pemberian edukasi juga perlu mempertimbangkan karakteristik dan kebutuhan masyarakat setempat. Informasi yang disampaikan dengan bahasa sederhana, contoh konkret, serta pendekatan yang memungkinkan masyarakat berdiskusi mengenai permasalahan sanitasi di lingkungan rumah dapat membantu proses perubahan pengetahuan menuju pemahaman dan penerapan. Pendekatan komunikasi secara langsung melalui penyuluhan, kunjungan rumah, maupun kegiatan kesehatan masyarakat memungkinkan petugas tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mengidentifikasi hambatan yang menyebabkan masyarakat belum menerapkan pengelolaan air limbah secara optimal.

Berdasarkan uraian tersebut, pengetahuan masyarakat tentang SPAL dapat dipandang sebagai salah satu modal awal dalam membentuk perilaku sanitasi yang sehat. Namun, peningkatan pengetahuan perlu diarahkan hingga masyarakat mampu memahami manfaat, risiko, serta cara penerapan pengelolaan air limbah dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, intervensi promosi kesehatan mengenai sanitasi rumah tangga sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan dan disertai dukungan sarana serta lingkungan yang memungkinkan masyarakat menerapkan pengetahuan tersebut. Pendekatan yang menggabungkan edukasi, pendampingan, dan penguatan fasilitas sanitasi diharapkan dapat mendorong perubahan dari sekadar mengetahui pentingnya SPAL menjadi mampu menerapkannya secara konsisten dalam kehidupan rumah tangga.

Pendapatan

Pendapatan merupakan salah satu kondisi sosial ekonomi yang dapat memengaruhi kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan terhadap sarana sanitasi. Kondisi ekonomi rumah tangga berkaitan dengan kemampuan menyediakan fasilitas yang membutuhkan biaya pembangunan, pemeliharaan, maupun perbaikan. Rumah tangga dengan sumber daya ekonomi yang terbatas cenderung lebih mempertimbangkan kebutuhan yang dianggap lebih mendesak sehingga penyediaan sarana pembuangan air limbah belum selalu menjadi prioritas. Sebaliknya, kemampuan ekonomi yang lebih baik dapat memberikan peluang yang lebih besar bagi rumah tangga untuk menyediakan fasilitas sanitasi yang memenuhi persyaratan kesehatan. Hal ini sejalan dengan Indallah et al. (2025) yang menjelaskan bahwa kondisi pendapatan dapat berkaitan dengan perhatian dan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan sanitasi rumah tangga.

Dalam konteks saluran pembuangan air limbah rumah tangga, pendapatan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan membeli atau membangun sarana, tetapi juga dengan kemampuan mempertahankan kualitas sarana tersebut. Pembangunan saluran pembuangan yang aman memerlukan bahan, tenaga, serta kondisi lingkungan yang sesuai. Apabila kemampuan ekonomi terbatas, masyarakat dapat memilih sarana yang lebih sederhana dengan pertimbangan biaya yang lebih rendah. Kondisi tersebut dapat menyebabkan sarana yang tersedia belum sepenuhnya memenuhi aspek teknis sanitasi, meskipun rumah tangga telah memiliki tempat atau saluran untuk membuang air limbah. Dengan demikian, kepemilikan sarana belum tentu menunjukkan bahwa pengelolaan air limbah telah dilakukan secara optimal. Pendapatan juga dapat berhubungan dengan akses terhadap informasi dan kemampuan menerapkan pengetahuan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Rumah tangga yang memiliki kondisi ekonomi lebih baik pada umumnya mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh bahan bangunan, memperbaiki fasilitas rumah, serta menyediakan sarana sanitasi yang lebih sesuai dengan anjuran kesehatan. Namun, faktor ekonomi bukan satu-satunya unsur yang menentukan kondisi sanitasi. Pengetahuan, sikap, kebiasaan masyarakat, kondisi lingkungan, ketersediaan lahan, dukungan pemerintah, dan akses terhadap pelayanan kesehatan juga dapat menentukan keputusan rumah tangga dalam menyediakan dan menggunakan sarana pembuangan air limbah.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Heryanto dan Joniyansyah (2023) yang menunjukkan bahwa peningkatan kepemilikan sarana pembuangan air limbah pada masyarakat tidak hanya berkaitan dengan kemampuan ekonomi, tetapi juga membutuhkan dukungan terhadap kondisi rumah tangga dan ketersediaan sumber daya. Artinya, keterbatasan ekonomi dapat menjadi salah satu hambatan dalam pemenuhan sanitasi, tetapi peningkatan kondisi sanitasi tidak cukup dilakukan hanya dengan mendorong kemampuan ekonomi masyarakat. Intervensi juga perlu diarahkan pada penyediaan informasi, pendampingan, serta pilihan sarana yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi lingkungan masyarakat. Berdasarkan uraian tersebut, peningkatan pengelolaan air limbah rumah tangga perlu dilakukan melalui pendekatan yang mempertimbangkan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Edukasi sanitasi dapat menekankan alternatif pengelolaan air limbah yang sederhana, aman, terjangkau, dan dapat diterapkan secara bertahap. Puskesmas bersama pemerintah desa juga dapat berperan dalam memberikan penyuluhan serta pendampingan kepada masyarakat mengenai pentingnya saluran pembuangan air limbah yang memenuhi prinsip kesehatan lingkungan. Dukungan tersebut diharapkan dapat mengurangi hambatan yang dihadapi rumah tangga, terutama bagi kelompok dengan kemampuan ekonomi

terbatas, sehingga peningkatan sanitasi dapat berlangsung secara bertahap dan berkelanjutan.

Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan dalam pengelolaan saluran pembuangan air limbah rumah tangga merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung terbentuknya perilaku sanitasi yang baik di masyarakat. Petugas kesehatan, khususnya petugas kesehatan lingkungan, tidak hanya bertugas memberikan informasi mengenai risiko sanitasi yang tidak memenuhi syarat, tetapi juga memiliki fungsi dalam meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan motivasi masyarakat agar mampu menerapkan praktik sanitasi yang sehat. Peran tersebut menjadi penting karena keberadaan sarana pembuangan air limbah di tingkat rumah tangga tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan fasilitas, tetapi juga dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat mengenai cara penggunaan, pemeliharaan, serta dampak kesehatan dan lingkungan yang dapat ditimbulkan apabila limbah dibuang tanpa pengelolaan yang tepat. Indallah et al. (2025) menjelaskan bahwa petugas kesehatan memiliki peranan dalam memberdayakan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, kemampuan, dan motivasi untuk menciptakan lingkungan yang sehat serta mendorong keterlibatan masyarakat dalam upaya kesehatan. Temuan penelitian ini dapat dipahami melalui teori perilaku Lawrence Green yang menempatkan dukungan tenaga kesehatan sebagai salah satu faktor penguat (reinforcing factor) dalam pembentukan perilaku kesehatan. Dukungan tersebut dapat berupa pemberian informasi, penyuluhan, pembinaan, pemantauan, maupun pendampingan kepada masyarakat. Kehadiran petugas kesehatan dapat memperkuat dorongan masyarakat untuk menerapkan perilaku sanitasi yang dianjurkan karena masyarakat memperoleh arahan dari pihak yang memiliki pengetahuan dan kewenangan di bidang kesehatan. Dalam konteks saluran pembuangan air limbah rumah tangga, informasi yang diberikan petugas dapat membantu masyarakat memahami bahwa air limbah yang tidak dialirkan atau dikelola dengan baik berpotensi mencemari lingkungan dan menjadi salah satu sumber masalah kesehatan. Dengan demikian, semakin konsisten dukungan yang diberikan, semakin besar peluang terbentuknya kesadaran masyarakat untuk memperhatikan kondisi sarana pembuangan air limbah rumah tangga.

Peran tersebut juga berkaitan erat dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak hanya dimaksudkan untuk menyampaikan pengetahuan, tetapi juga mendorong masyarakat agar mampu mengambil keputusan dan melakukan tindakan yang mendukung kesehatan lingkungan. Penyuluhan mengenai pengelolaan air limbah dapat mencakup cara pembuangan yang aman, pemeliharaan saluran, risiko pencemaran, serta dampak pembuangan limbah rumah tangga terhadap kesehatan keluarga dan lingkungan sekitar. Heryanto dan Joniyansyah (2023) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk persepsi positif masyarakat terhadap perilaku sanitasi. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan mempunyai posisi strategis dalam menjembatani pengetahuan kesehatan dengan praktik sanitasi yang dilakukan masyarakat sehari-hari. Namun demikian, pemberian informasi saja belum tentu secara langsung menghasilkan perubahan perilaku. Penerapan sanitasi yang baik juga dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Masyarakat mungkin telah memahami pentingnya saluran pembuangan air limbah, tetapi keterbatasan sarana, kondisi lingkungan, kemampuan ekonomi, kebiasaan yang telah berlangsung lama, serta kurangnya pengawasan dapat menjadi hambatan dalam

penerapannya. Oleh sebab itu, peran petugas kesehatan perlu dilakukan secara menyeluruh, tidak berhenti pada kegiatan penyuluhan, tetapi dilanjutkan dengan identifikasi hambatan yang dihadapi masyarakat dan pemberian alternatif pemecahan masalah yang sesuai dengan kondisi setempat. Pendekatan tersebut sejalan dengan pemikiran Green bahwa perubahan perilaku membutuhkan dukungan dari berbagai faktor yang memungkinkan seseorang untuk menerapkan perilaku kesehatan secara nyata.

Selain memberikan edukasi, petugas kesehatan lingkungan memiliki peran dalam melakukan pemantauan terhadap kondisi sanitasi rumah tangga. Pemantauan memungkinkan petugas mengetahui secara langsung berbagai permasalahan yang terdapat di lingkungan masyarakat, termasuk kondisi saluran pembuangan air limbah yang belum sesuai dengan prinsip sanitasi. Melalui kegiatan inspeksi atau kunjungan lapangan, petugas dapat memberikan koreksi dan rekomendasi yang lebih spesifik berdasarkan kondisi masing-masing rumah tangga. Hasil penelitian ini pada dasarnya mendukung pandangan bahwa tenaga kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam mendorong masyarakat untuk menerapkan sanitasi rumah tangga yang lebih baik. Akan tetapi, keberhasilan peran tersebut tidak dapat dilepaskan dari kondisi sosial dan lingkungan masyarakat. Perubahan perilaku akan lebih mudah dicapai apabila edukasi petugas disertai dengan ketersediaan sarana yang memadai, dukungan keluarga dan masyarakat, serta pemantauan yang dilakukan secara berkesinambungan. Dengan demikian, penguatan peran petugas kesehatan dalam pengelolaan saluran pembuangan air limbah rumah tangga sebaiknya diarahkan pada pendekatan promotif dan preventif yang bersifat partisipatif, sehingga masyarakat tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat dalam mengenali masalah, menentukan solusi, dan mempertahankan praktik sanitasi yang sehat.

Peran Pemerintah Desa

Peran pemerintah desa memiliki posisi strategis dalam mendukung penyelenggaraan sanitasi lingkungan, termasuk pengelolaan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Kedekatan pemerintah desa dengan masyarakat memungkinkan berbagai permasalahan sanitasi yang ditemukan di lingkungan permukiman dapat diidentifikasi dan ditindaklanjuti sesuai dengan kondisi serta kebutuhan masyarakat. Dalam perspektif kebijakan pemerintahan desa, dukungan terhadap kesehatan masyarakat dapat diwujudkan melalui penyusunan kebijakan, perencanaan program, pengalokasian sumber daya, pemberian informasi, serta koordinasi dengan berbagai pihak yang berkepentingan. Dengan demikian, keberadaan sarana pembuangan air limbah rumah tangga tidak hanya menjadi persoalan individu atau keluarga, tetapi juga menjadi bagian dari tanggung jawab bersama yang membutuhkan dukungan kelembagaan di tingkat desa. Peran tersebut dapat dipahami melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat yang menempatkan pemerintah sebagai fasilitator dalam menciptakan kondisi yang memungkinkan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan sanitasi secara mandiri. Pemerintah desa mempunyai kemampuan untuk menghubungkan kebutuhan masyarakat dengan program pembangunan desa, termasuk mengarahkan perencanaan dan penggunaan sumber daya desa untuk mendukung kesehatan lingkungan. Dukungan tersebut menjadi penting karena pembangunan sarana sanitasi membutuhkan ketersediaan sumber daya, baik berupa anggaran, tenaga, pengetahuan, maupun koordinasi antarpihak. Oleh sebab itu, keberhasilan pengelolaan air limbah rumah tangga tidak cukup hanya mengandalkan kesadaran masyarakat,

tetapi memerlukan lingkungan kebijakan yang mendukung agar masyarakat memperoleh akses terhadap sarana dan informasi yang memadai.

Hasil penelitian Maharani et al. (2022) memperlihatkan bahwa keterlibatan pemerintah desa bersama pemerintah daerah dapat memberikan kontribusi terhadap pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), terutama dalam mendorong perhatian masyarakat terhadap persoalan sanitasi. Temuan tersebut sejalan dengan pemikiran bahwa pemerintah desa memiliki fungsi penting sebagai penghubung antara kebijakan pemerintah dengan kebutuhan masyarakat. Namun, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa beberapa aspek pelaksanaan program masih menghadapi kendala, terutama dalam penentuan sasaran dan kegiatan sosialisasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan kebijakan atau program sanitasi belum secara otomatis menjamin tercapainya perubahan kondisi sanitasi di masyarakat. Diperlukan proses komunikasi, pendampingan, dan pemantauan secara berkelanjutan agar program yang telah direncanakan dapat diterima serta diterapkan oleh masyarakat. Keterbatasan sumber daya juga menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi optimalisasi peran pemerintah desa dalam sanitasi. Rizani dan Rahayu (2019) menunjukkan bahwa implementasi kebijakan sanitasi pada tingkat desa dapat menghadapi hambatan berupa keterbatasan anggaran, sumber daya manusia, pelatihan, dan pemahaman pelaksana. Hal tersebut memberikan gambaran bahwa kebijakan sanitasi membutuhkan dukungan implementasi yang memadai. Pemerintah desa tidak hanya dituntut untuk mengetahui permasalahan sanitasi, tetapi juga perlu memiliki kemampuan dalam menerjemahkan kebutuhan tersebut menjadi kegiatan yang realistis dan berkelanjutan. Dalam konteks saluran pembuangan air limbah rumah tangga, dukungan tersebut dapat berupa penyediaan informasi mengenai pengelolaan air limbah yang aman, fasilitasi pembangunan atau perbaikan sarana, koordinasi dengan tenaga kesehatan, serta pemantauan kondisi sanitasi permukiman.

Selain aspek kebijakan dan sumber daya, komunikasi pemerintah desa dengan masyarakat merupakan unsur yang tidak kalah penting. Pengetahuan mengenai dampak pembuangan air limbah yang tidak memenuhi persyaratan perlu disampaikan dengan cara yang mudah dipahami dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat. Sosialisasi yang dilakukan secara berkelanjutan dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya saluran pembuangan yang memenuhi syarat, pemeliharaan sarana, serta risiko pencemaran lingkungan apabila air limbah dibuang secara tidak tepat. Dengan demikian, peran pemerintah desa tidak berhenti pada penyampaian informasi, tetapi perlu dilanjutkan dengan pendampingan sehingga pengetahuan yang diperoleh masyarakat dapat diwujudkan dalam perilaku pengelolaan air limbah rumah tangga. Hal tersebut didukung oleh penelitian Kurniawan et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pemerintah desa dapat berperan sebagai pengarah dan koordinator kegiatan, penyampai informasi melalui sosialisasi, serta pengambil keputusan dalam pelaksanaan kegiatan edukasi dan evaluasi perilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian tersebut juga menemukan adanya hambatan dalam fasilitasi pembangunan sarana sanitasi, sehingga diperlukan kerja sama yang lebih kuat antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Temuan ini memperlihatkan bahwa persoalan sanitasi pada tingkat rumah tangga bersifat multidimensional dan tidak dapat diselesaikan oleh satu pihak saja. Pemerintah desa memiliki kewenangan dan kedekatan dengan masyarakat, sedangkan tenaga kesehatan memiliki kapasitas dalam memberikan edukasi dan pendampingan teknis. Sementara itu, masyarakat merupakan pihak yang secara langsung menggunakan dan memelihara sarana sanitasi tersebut.

Dengan demikian, gambaran peran pemerintah desa dalam mendukung saluran pembuangan air limbah rumah tangga dapat dipahami sebagai suatu proses yang mencakup fungsi regulasi, fasilitasi, komunikasi, koordinasi, dan pengawasan. Peran tersebut akan lebih efektif apabila dilaksanakan secara terpadu dan disesuaikan dengan karakteristik permasalahan sanitasi di masing-masing wilayah. Pemerintah desa perlu memastikan bahwa kebijakan dan program sanitasi tidak hanya tertuang dalam perencanaan, tetapi juga memiliki dukungan sumber daya serta mekanisme pelaksanaan dan evaluasi yang jelas. Keterlibatan masyarakat juga perlu diperkuat sejak tahap identifikasi masalah hingga pemeliharaan sarana agar masyarakat memiliki rasa tanggung jawab terhadap keberlanjutan pengelolaan air limbah. Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa peningkatan pengelolaan saluran pembuangan air limbah rumah tangga memerlukan sinergi antara kebijakan pemerintah desa dan partisipasi masyarakat. Pemerintah desa berperan menciptakan lingkungan yang mendukung melalui kebijakan, fasilitasi, edukasi, koordinasi, serta pengawasan, sedangkan masyarakat berperan menerapkan dan mempertahankan praktik sanitasi yang aman pada tingkat rumah tangga. Apabila kedua unsur tersebut berjalan secara berkesinambungan, upaya pengelolaan air limbah rumah tangga akan lebih memungkinkan untuk mencapai kondisi sanitasi lingkungan yang sehat dan berkelanjutan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu pengumpulan data yang hanya mengandalkan kuesioner sehingga berpotensi menimbulkan social desirability bias, karena responden dapat memberikan jawaban yang dianggap lebih baik atau sesuai harapan. Selain itu, penelitian hanya berfokus pada empat variabel, yaitu pengetahuan, pendapatan, peran petugas kesehatan, dan peran pemerintah desa, sehingga belum mencakup faktor lain yang berpotensi memengaruhi hasil penelitian, seperti ketersediaan lahan, kondisi geografis, dan dukungan sosial. Keterbatasan lainnya adalah dokumentasi penelitian yang tidak dapat dilakukan secara lengkap karena beberapa responden menolak untuk didokumentasikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran rendahnya kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Hunduhon, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (61,8%), namun menilai peran petugas kesehatan (85,5%) masih kurang berperan dan pemerintah desa (80,3%) masih kurang berperan, serta sebagian besar memiliki pendapatan rendah (90,8%). Masyarakat diharapkan meningkatkan kesadaran dan kemandirian dalam memiliki SPAL yang layak, sedangkan Puskesmas Hunduhon diharapkan meningkatkan penyuluhan melalui demonstrasi, kunjungan rumah, dan kerja sama dengan pemerintah desa. Pemerintah desa disarankan mendukung pembangunan SPAL melalui pemanfaatan dana desa, terutama bagi keluarga dengan keterbatasan ekonomi. Peneliti selanjutnya dapat menggali faktor penghambat kepemilikan SPAL melalui pendekatan kualitatif serta mempertimbangkan variabel lain, seperti ketersediaan lahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk Banggai yang mendukung penelitian ini. Terima kasih Kepala Puskesmas Hunduhon yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di daerah tersebut, dan semua pihak yang terlibat dan telah membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah. 2024. Statistik Air Bersih Provinsi Sulawesi Tengah 2023–2024.
- Heryanto, E., & Joniyansyah, E. (2023). ANALISIS KEPEMILIKAN SARANA SALURAN PEMBUANGAN AIR LIMBAH RUMAH TANGGA. 8(2).
- Indallah, N., Karimuna, S. R., & Saktiansyah, L. O. A. (2025). faktor yang berhubungan dengan sarana sanitasi lingkungan pada masyarakat pesisir desa mekar kecamatan soropia kabupaten konawe factors associated with environmental sanitation facilities among the coastal community of mekar village, soropia district, kon, 6(1), 64–72.
- Islands, K. R., Samosir, K., Wulansari, A., Yuhesti, M., Sanitasi, P. S. D., Tanjungpinang, P. K., & Tanjungpinang, P. K. (n.d.). pengetahuan dan sikap masyarakat membuang air limbah rumah tangga dan ketersediaan saluran pembuangan air limbah (spal) di desa tanjungberlian barat , karimun kepulauan riau description of knowledge and attitude of people to dispose of household waste, 55–63.
- Kurniawan, Al Arobi, B. Aristiyani, I., & Mustajab, A. A. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Saluran Pembuangan Air Limbah Di Rumah Tangga Di Desa Ibul Besar.
- Maharani, Chrisye, D., Cindy, J., & Supit, M. I. J. (2022). Perencanaan Sistem Jaringan Pengolahan Air Limbah. 8(3).
- Meliyanti, F. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(1), 87-94.
- Nasution, A. R. (2019). Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan. (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Notoatmodjo S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Pratama, R. 2018. Teori Ekonomi Mikro. Jakarta : Grafindo Media
- Rizani, J., & Rahayu, M. I. J. (2020). Perencanaan Sistem Jaringan Pengolahan Air Limbah, 8(3).

- Sumantri , A. 2019. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Mutiara Sumber Wijaya
- Wawan. Dewi. 2019. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Nuha Medika. Jakarta
- Yansyah, E. J., Harokan, A., Wahyudi, A., Studi, P., Ilmu, M., & Masyarakat, K. (2022). Analisis Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (Spal) Pada Masyarakat Di Desa Pesar, 11(2), 238–245.
- Setiawati, L. S, Wulansari, A., & Yuhesti, M (2024). Analisis Faktor Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga. LPPM STIKES SI-Ma'arif Baturaja, 1-9.