

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

1. Pengertian STBM

STBM atau Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dilaksanakan melalui program pemberdayaan masyarakat, dimana individu sadar, mau, dan mampu melaksanakan sanitasi total secara mandiri tanpa paksaan. Dengan demikian, diharapkan perubahan perilaku akan terus berlanjut setelah program selesai dilaksanakan. (depkes ri 2008)

Melalui pemberdayaan masyarakat melalui pemicuan, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan salah satu cara untuk mengubah perilaku hidup bersih dan sehat. Sanitasi total yang dimaksudkan dalam peraturan menteri Kesehatan republik Indonesia No 3 tahun 2014 yaitu tidak buang air besar sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman. (Kemenkes RI, 2014).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang tercatat pada Dinas Kesejahteraan RI No. 852 Tahun 2008 menekankan pada perubahan perilaku masyarakat untuk membangun sarana sanitasi yang lengkap untuk sanitasi dasar. Program STBM pada dasarnya memberdayakan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai guru sanitasi yang lebih baik. (Kementrian Kesehatan RI No 852/MENKES/SK/ 2008).

Menurut Kementrian Kesehatan RI No 852/MENKES/SK/ 2008 STBM menekankan pada perubahan perilaku masyarakat untuk membangun sarana

sanitasi dasar. Upaya sanitasi meliputi tidak buang air kecil di tempat terbuka, mencuci tangan dengan sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola limbah dengan benar, dan mengelola air limbah rumah tangga dengan aman.

2. Pilar STBM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), disebutkan bahwa ada beberapa pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang memutus mata rantai penularan penyakit guna tercapainya kondisi sanitasi yang baik, termasuk :

a. Pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan

Stop buang air besar sembarangan yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 yaitu menerapkan perilaku buang air besar yang sehat seperti buang air besar di jamban yang bertujuan untuk memutus mata rantai sumber penyakit akibat kontaminasi kotoran manusia. Serta menyediakan dan memelihara sarana buang air besar sesuai dengan persyaratan kesehatan.

b. Pilar kedua Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun merupakan kegiatan membersihkan tangan dari kotoran yang menempel pada tangan yang dapat berpotensi membawa atau menularkan penyakit. Cara lain untuk menghindari penyakit adalah dengan menggunakan sabun untuk mencuci tangan. Hal ini disebabkan fakta bahwa orang sering berbagi patogen dan kuman melalui tangan mereka. Membiasakan diri menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan air bersih yang mengalir merupakan salah satu perilaku hidup sehat dan bersih guna mencegah terjadinya

penularan penyakit berbasis lingkungan maupun penyakit berbasis non lingkungan.

c. Pilar ketiga Pengelolaan Air Minum Dan Makanan Rumah Tangga

Pengelolaan air minum dan makanan keluarga adalah suatu cara mengusahakan, menyisihkan dan menggunakan air minum dan makanan yang berarti mengurangi terjadinya penyakit yang ditularkan melalui makanan dan minuman.

d. Pilar keempat Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Prilaku pengamanan sampah rumah tangga yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 adalah mengembangkan cara berperilaku memilah limbah keluarga sesuai jenisnya dan membuang limbah/sampah pada tempatnya, mengurangi, menggunakan kembali dan serta menyediakan dan memelihara fasilitas pembuangan limbah

e. Pilar kelima Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Praktik pengamanan limbah cair dari rumah tangga, sebagaimana dijelaskan dalam Perda No. Tujuan UU No 3 Tahun 2014 adalah memelihara saluran drainase dan penampungan limbah cair rumah tangga, menyediakan bendungan yang terbuat dari limbah cair, dan memisahkan saluran air limbah rumah tangga. limbah melalui sumur resapan atau saluran air limbah.

3. Tujuan STBM

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat secara mandiri (Permenkes RI, 2014).

B. Sanitasi Dasar

Penyediaan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan merupakan upaya mendasar untuk meningkatkan kesehatan manusia melalui sanitasi dasar. Penyediaan air bersih, jamban sehat, larangan buang air besar sembarangan di tempat terbuka, pengelolaan sampah, dan pengolahan air limbah merupakan upaya sanitasi dasar masyarakat. Kesehatan dipengaruhi oleh banyak hal, namun sanitasi di rumah sangatlah penting. Sanitasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI 2004 adalah upaya kesehatan yang menjaga kebersihan lingkungan subjek.

1. Ketersediaan Air Bersih

Setelah udara, air merupakan unsur terpenting dalam kehidupan. Sekitar $\frac{3}{4}$ tubuh kita terdiri dari air, dan tidak seorang pun dapat bertahan lebih dari 4-5 hari tanpa air minum. Memasak, mencuci, mandi, dan membersihkan kotoran di sekitar rumah semuanya membutuhkan air. Air juga digunakan untuk berbagai keperluan, termasuk transportasi, pertanian, pemadam kebakaran, rekreasi, dan industri. Air juga dapat membawa penyakit yang mempengaruhi manusia dan menyebarkannya. Tidak diragukan lagi bahwa kondisi ini dapat menimbulkan wabah penyakit dimana-mana. Penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dalam ilmu kesehatan masyarakat karena kurangnya air bersih memudahkan penyebaran penyakit di masyarakat. Kebutuhan air bervariasi sesuai dengan kondisi iklim, taraf hidup, dan gaya hidup.

2. Ketersediaan Jamban

a. Pengertian jamban

Jamban adalah bangunan tempat kotoran manusia dikumpulkan dan dibuang sedemikian rupa sehingga limbah tersebut disimpan di tempat tertentu dan tidak menimbulkan penyakit atau mencemari lingkungan (depkes,ri 2003)

Menurut Soeparman (2003), jamban adalah ruangan yang terdapat tempat pembuangan kotoran manusia yang terdiri dari tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan tempat pembuangan tinja dan air untuk membersihkannya. Jamban adalah salah satu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia, dengan adanya jamban dapat mencegah terjadinya penularan penyakit akibat kotoran manusia

Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah di jangkau oleh penghuni rumah. Berikut adalah standard an persyaratan kesehatan bangunan jamban menurut Kementrian Kesehatan RI, 2014

1) Bangunan atas jamban (dinding atau atap)

Dinding atau atap berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan iklim atau cuaca dan pengaruh meresahkan lainnya.

2) Bangunan tengah jamban

Terdapat dua bagian tengah jamban yaitu :

- a) Lubang pembuangan sanitasi (kotoran dan urin) yang dibuat dengan leher angsa. Lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa dalam konstruksi sederhana (semi-saniter), tetapi harus ditutup.
 - b) Lantai jamban terbuat dari lantai tahan air dan tidak licin yang mengalir ke saluran pembuangan air limbah (SPAL) Sistem Pembuangan Air Limbah
- 3) Bangunan bawah

Bangunan bawah adalah suatu wadah untuk menampung, menangani, dan mengelola kotoran yang mampu menjadi sumber kontaminasi atau pencemaran dari buang air besar baik melalui sumber kontaminasi langsung dari kotoran atau secara tidak langsung melalui vektor pembawa infeksi. Ada dua jenis bangunan di bawah jamban yaitu :

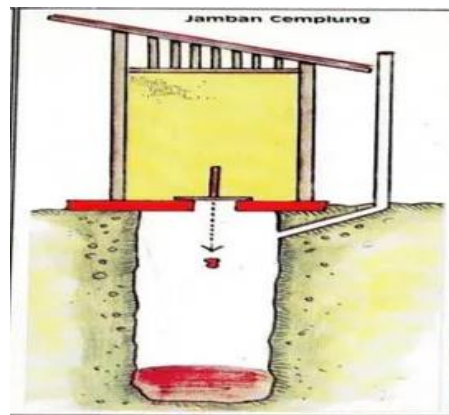
- a) Tangki septik adalah tempat tertutup yang menampung kotoran manusia (feses dan urine). Bagian cair kotoran manusia akan diserap oleh ladang resapan atau sumur sedangkan bagian padat akan tetap berada di septic tank.
- b) Cubluk adalah lubang yang akan menampung limbah padat dan cair dari toilet yang masuk ke dalamnya secara konsisten dan akan membocorkan limbah cair ke dalam tanah tanpa mencemari air tanah, sedangkan aspek kuat limbah akan dibuang secara organik. Cubluk bisa berbentuk bulat atau persegi panjang, dan dindingnya harus aman dari longsor. Jika perlu, dinding diperkuat dengan pasangan bata, batu sungai, bangunan beton, tulangan kayu, dan material lainnya.

b. Jenis-jenis jamban

Tempat pembuangan kotoran sangat penting untuk mencegah terjadinya kontaminasi akibat tinja. Jamban harus bersih, mudah dibersihkan, cukup terang dan berventilasi baik, sehingga pemiliknya merasa aman, dan cukup jauh dari sumber air. Macam-macam toilet sebagai berikut. (adam,2019) :

1) Jamban cemplung

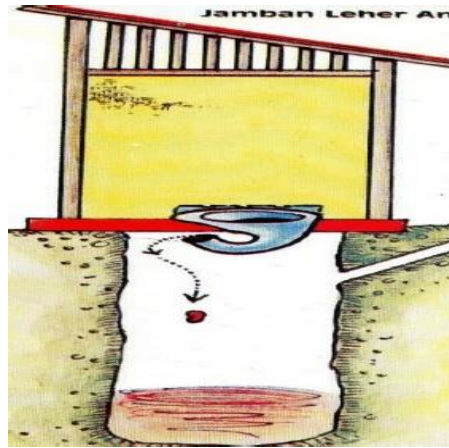
Area jongkok terletak tepat di atas lubang kotoran yang tertutup.



Gambar 1. Jamban cemplung
(Sumber : kemenkes RI (2017))

2) Leher angsa

Jamban yang closetya berbentuk leher angsa sehingga selalu ada air di dalamnya. Tujuan air ini adalah untuk mencegah bau busuk dari cubluk jika masuk di ruangan kakus.



Gambar 2. Leher angsa

Sumber : kemenkes RI (2017)

3) Jamban empang

Dibangun di atas kolam, sungai, atau rawa, kakus. Kotoran di jamban jenis ini hanya berserakan, dan biasanya digunakan untuk makanan ikan

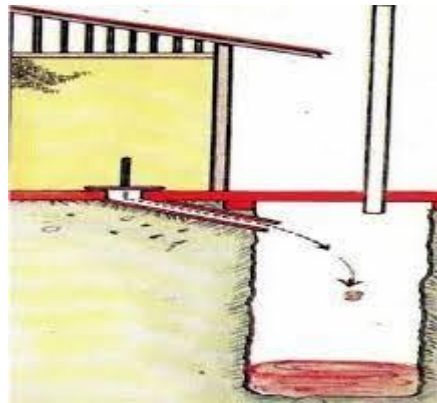


Gambar 3. Jamban empang.

(Sumber : Garini (2012))

4) Jamban plengseng

Area jongkok tidak berada di atas lubang kotoran; sebaliknya, kotoran mengalir ke reservoir limbah melalui saluran atau pipa. Kotoran harus dikeluarkan dari jamban ini dengan air, dan lubang jamban harus ditutup rapat.



Gambar 4. Jamban plongseng.
(Sumber : kemenkes RI (2017))

c. Persyaratan jamban sehat

Jamban yang sehat adalah salah satu akses untuk menuju sanitasi yang tepat. Berikut persyaratan jamban sehat, sebagaimana ditentukan oleh (Kemenkes RI, 2014) :

1. Tidak mencemari sumber air minum. Sumur tersebut setidaknya berjarak 10 meter dari lubang pengumpul kotoran. Jarak ini akan lebih jauh pada tanah liat atau berkapur karena porositas tanah, dan juga akan bervariasi tergantung pada kondisi topografi, yang menentukan posisi jamban di atas permukaan dan kemampuannya untuk mengikuti aliran air tanah. Mikroorganisme E-coli patogen (bersifat anaerobik) yang biasanya memiliki masa hidup tiga hari. Jarak ideal septic tank dengan sumur adalah 9 meter, karena kecepatan aliran air tanah sekitar 3 meter per hari (rata-rata debit air tanah di Jawa 3 meter per hari).
2. Mencegah serangga keluar dari lubang toilet dan tidak berbau. Ini dilakukan, misalnya, dengan menutup lubang toilet.

3. Kotoran disiram tanpa mencemari tanah di sekitarnya dengan air bersih. Ini dapat dicapai dengan membuat lantai toilet dengan kemiringan yang cukup ke arah lubang dan luas satu meter kali satu meter.
4. Jamban aman dan mudah dibersihkan. Itu harus dibuat pada bidang yang kuat dan bahan padat.
5. Memiliki Dinding dan atap.
6. Lantai tahan air.
7. Toilet dan ventilasi yang memadai
8. Ada persediaan pembersih, sabun, dan air yang tersedia. Tujuannya agar feses tidak berbau dan jamban tetap bersih. Kotoran dibersihkan setidaknya setiap dua hingga tiga hari sekali.

C. Buang Air besar sembarangan (BABS)

1. Pengertian BABS

BABS (buang air besar sembarangan) adalah suatu sikap membuang kotoran diruang ruang terbuka seperti ladang, hutan, semak, sungai, pantai, dan ruang terbuka lainnya dapat mencemari lingkungan, tanah, udara, dan air, serta menyebarkan penyakit. (marwati 2012)

2. Penyakit Yang ditularkan Akibat Tinja

Kotoran manusia adalah hasil dari pencernaan manusia yang kotor dan busuk, kotoran manusia juga merupakan sarana untuk mengirimkan penyakit kepada manusia. Organisme patogen seperti salmonella, amoeba, virus, cacing, dan disentri ditemukan dalam kotoran manusia dan disebarkan melalui air, makanan, dan serangga. Menurut Tarigan (2008), penyakit yang disebabkan oleh kotoran manusia adalah sebagai berikut :

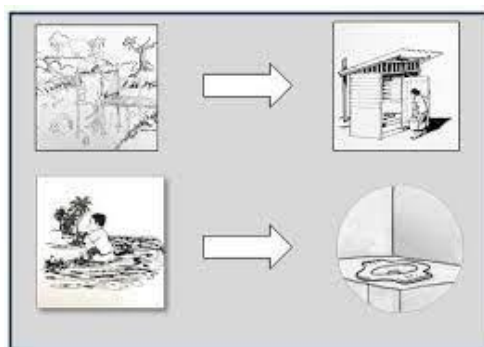
- a. Penyakit enteric atau saluran pencernaan dan kontaminasi zat racun
- b. Penyakit infeksi oleh virus seperti hepatitis, infetiosa
- c. Infeksi cacing

Menurut Sarudji (2010), penyakit tertentu, terutama yang berbasis saluran pencernaan seperti :

- a. Tifus
- b. Kolera
- c. Disentri
- d. Hepatitis A
- e. Polio
- f. Diare

Membuang kotoran sembarangan dapat menyebabkan penyakit yang lebih parah daripada yang disebutkan di atas, yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan yaitu penyakit stunting.

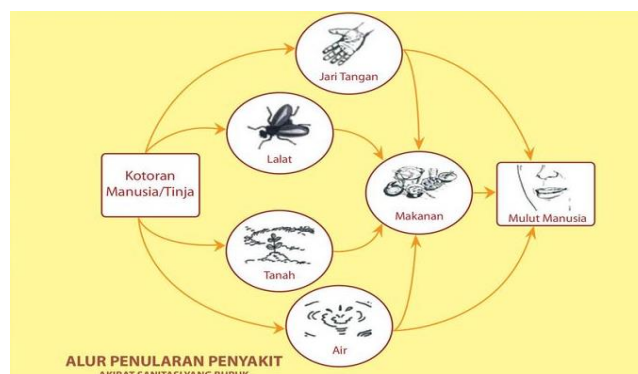
Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan) adalah suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak melakukan prilaku buang air besar sembarangan "berhenti buang air besar". Ilustrasi perubahan perilaku BABS ditunjukkan di bawah ini (Kementrian Kesehatan RI, 2014)



Gambar 5. Perubahan prilaku BABS
 (Sumber : Kementrian Kesehatan RI, 2014)

3. Mata rantai penularan penyakit oleh tinja

Dilihat dari kesehatan masyarakat, masalah pembuangan kotoran manusia masih sangat banyak menjadi permasalahan. Kotoran manusia merupakan salah satu sumber dari penularan penyakit pada manusia. Penyakit yang bersumber pada kotoran manusia dapat melalui berbagai cara kontaminasi. Hal ini dapat di ilustrasiakn sebagai berikut :



Gambar 6.Mata rantai penularan penyakit oleh tinja
(Sumber : Taringan (2008))

a. Melalui air

Kontaminasi tinja pada air dapat terjadi apabila air permukaan mengalir membawa kotoran dan masyarakat langsung menggunakan air tanpa dilakukan pengolahan terlebih dahulu sehingga bisa mengakibatkan penularan penyakit akibat tinja.

b. Melalui tangan

Apabila seseorang melakukan buang air besar tidak mencuci tangannya dengan bersih, dan langsung memegang makanan hal tersebut dapat memindahkan agen penyakit pada makanan yang di pegang sehingga menyebabkan terjadinya kontaminasi makanan melalui tangan.

c. Melalui serangga

Ketika seseorang membuang tinjanya sembarangan dan tinja tersebut dihinggapi oleh serangga salah satu contohnya yaitu lalat, nantinya lalat tersebut akan membawa penyakit pada makanan yang dihinggapinya, dan akan menyebabkan penularan penyakit apabila manusia mengonsumsi makanan tersebut.

d. Melalui tanah

Ketika seseorang membuang tinja sembarangan di tanah sampai mengering dan tidak sengaja kita memegangnya

D. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku BABS

Setiap orang memiliki perilaku dan karakteristik masing-masing yang berbeda satu sama lain (Kurniawati, D, 2015).

Menurut Green (2000) dalam (Kurniawati, D, 2015) mengatakan bahwa perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan, yang dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor di luar perilaku dan faktor perilaku. Kesehatan dipengaruhi oleh kedua faktor tersebut. Ada tiga macam faktor perilaku : faktor pemungkin, faktor penguat, dan faktor predisposisi.

1. Faktor yang mempermudah (Predisposing factors)

Merupakan faktor internal yang mengarahkan perilaku, yang tercermin dalam persepsi individu, usia, pengetahuan, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, jumlah keluarga, nilai dan jumlah anak.

a. Umur

Menurut Hurlock (1980) dalam (Kurniawati, D, 2015), Sebagai warga negara berusia antara 30 dan 60 tahun, mereka memiliki tanggung jawab sosial untuk membantu kaum muda dan orang dewasa mempelajari perilaku sehat.

Menurut Kurniawati tahun 2015 menemukan bahwa perilaku kepala keluarga saat menggunakan jamban berkorelasi signifikan dengan usia. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 3.900, menunjukkan bahwa responden yang berusia < 35 tahun memiliki kemungkinan 3,9 kali lebih besar dibandingkan responden yang berusia < 35 tahun untuk menggunakan jamban.

b. Pengetahuan

Semakin banyak seseorang belajar, semakin baik kemampuan mereka untuk menyerap informasi baru.

Dalam Meiridhawati (2012), Notoatmodjo (2003) menegaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuannya, dengan wawasan seseorang semakin luas dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Talinusa (2017) mengungkapkan p-value sebesar 0,000 hubungan antara perilaku BABS dengan pengetahuan.

c. Sikap

Menurut Green (2000) dalam (Kurniawati, D, 2015) sikap adalah faktor yang membuat seseorang lebih mungkin untuk bertindak atau berperilaku dengan cara tertentu. Individu yang terlibat akan berusaha untuk mengubah perilaku dan sikap mereka sebagai akibat dari fakta bahwa perilaku dan sikap mereka tidak sesuai dan akan mengakibatkan masalah psikologis.

Menurut penelitian Widowati (2015), terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara sikap responden terhadap perilaku buang air besar sembarangan dengan persentase responden yang memiliki sikap negatif. Responden dengan mentalitas negatif memiliki 2,646 kali lebih serius berjudi perilaku kotoran terbuka daripada responden dengan perspektif yang baik.

d. perilakunya.

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pendidikan seseorang. Menurut temuan penelitian tidak terdapat hubungan penggunaan jamban keluarga dengan pendidikan. Meskipun beberapa studi menunjukkan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi perilaku, pendidikan membantu orang mengubah perilakunya, dan semakin terpelajar seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk mempelajari informasi baru yang berguna (Murwati, 2012).

Kajian Widowati tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat hubungan statistik antara pendidikan dengan perilaku BABS karena persentase penduduk berpendidikan tinggi yang melakukan BABS lebih rendah dibandingkan persentase penduduk yang berpendidikan rendah. Perilaku buang air besar sembarangan 4,230 kali lebih mungkin terjadi pada responden yang berpendidikan lebih rendah daripada responden yang berpendidikan lebih tinggi

e. Pendidikan

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pendidikan seseorang. Menurut temuan penelitian, penggunaan jamban keluarga tidak ada hubungannya dengan pendidikan. Meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh pada perilaku, pendidikan membantu orang mengubah perilakunya, dan semakin terpelajar seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk mempelajari informasi baru yang berguna (Murwati, 2012).

Kajian Widowati tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat hubungan statistik antara pendidikan dengan perilaku BABS karena persentase penduduk berpendidikan tinggi yang melakukan BABS lebih rendah dibandingkan persentase penduduk yang berpendidikan rendah. Perilaku buang air besar

sembarangan 4,230 kali lebih mungkin terjadi pada responden yang berpendidikan lebih rendah daripada responden yang berpendidikan lebih tinggi (Widowati, 2015).

2. Faktor pemungkin (Enabling factors)

Ada beberapa faktor dari individu untuk mengubah perilakunya dan lingkungan tempat tinggalnya disebut sebagai faktor pemungkin. Kedekatan jamban dengan sumber air, kepemilikan jamban, dan ketersediaan air bersih merupakan faktor pemungkin (Kurniawati, D, 2015).

a. Ketersediaan air bersih

Ketika anggota keluarga memiliki akses air bersih di rumah, mereka lebih mudah menjaga kebersihan diri setelah menggunakan kamar mandi dan buang air kecil (Pane, 2009). Hal ini menjadikan fasilitas air bersih sebagai faktor pendukung perilaku sehat.

Pemanfaatan jamban oleh keluarga sangat berhubungan dengan ketersediaan air bersih, seperti yang ditunjukkan oleh penelitian Pane (2009). Artinya, dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki air bersih, keluarga yang memiliki fasilitas air bersih di rumah memiliki kemungkinan 7,5 kali lebih besar untuk menggunakan kamar mandi.

b. Kepemilikan jamban

Salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan gaya hidup sehat adalah ketersediaan toilet keluarga (Meiridhawati, 2012). Menurut temuan studi yang dilakukan oleh Pane pada tahun 2009, kemungkinan keluarga yang menggunakan jamban sebagai tempat buang air kecil 27 kali lebih besar pada keluarga yang memiliki jamban dibandingkan dengan keluarga yang tidak. Hal ini karena

perilaku keluarga dalam menggunakan jamban berkorelasi kuat dengan kepemilikan jamban oleh keluarga.

3. Faktor penguat (Reinforcing factors)

Faktor yang turut mempengaruhi munculnya suatu tindakan yang direpresentasikan dalam kelompok acuan perilaku masyarakat adalah faktor penguat. Faktor penguat ini terdiri dari peranan pelaku kesehatan, tokoh masyarakat, dan tokoh keagamaan (Kurniawati, D, 2015).

a. Peran petugas kesehatan

Salah satu tugas inti dari puskesmas adalah menjaga kebersihan lingkungan dan memberikan informasi kesehatan pada masyarakat, di mana pelaksanaannya ditujukan untuk keluarga sebagai unit terkecil. (Pane, 2009).

Berdasarkan studi Pane (2009), terdapat korelasi signifikan antara pembinaan penggunaan jamban oleh petugas puskesmas dengan tindakan keluarga dalam menggunakan jamban (OR=4,5). Ini berarti keluarga yang dibina penggunaan jamban oleh petugas puskesmas memiliki kemungkinan 4,5 kali lebih besar untuk menggunakan jamban dibandingkan dengan keluarga yang tidak dibina.

b. Dukungan aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama

Dalam pembangunan kesehatan perdesaan, masyarakat sangat menghargai dukungan aparat desa (kepala desa dan perangkat desa) agar segala ucapannya didengar dan diikuti oleh masyarakat. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) terkait kesehatan dan kader Posyandu, selain perangkat desa, dapat mendukung masyarakat desa dalam pembangunan kesehatannya (Pane, 2009).

Konsekuensi dari eksplorasi Sheet (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan kritis antara bantuan pemerintah kota, unit posyandu dan LSM dan perilaku keluarga terhadap penggunaan kamar kecil. Uji kedekatan mengungkapkan bahwa keluarga yang menerima bantuan dari perangkat desa, kader posyandu, dan LSM memiliki peluang 2,8 kali lebih besar untuk menggunakan jamban daripada keluarga yang tidak.