

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

1. Definisi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM dengan pengertian yaitu pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan, dimana outputnya terdiri dari lima pilar yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) dan Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga. STBM adalah pendekatan dengan menggunakan metode pemicuan untuk mengubah perilaku masyarakat menuju perilaku yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat. Pemicuan dilakukan untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat menuju perilaku Stop BABS sampai menuju perilaku sanitasi total yakni 5 Pilar STBM (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Dengan dikeluarkannya regulasi berupa Permenkes yang langsung mengatur pelaksanaan STBM ini, pemerintah mulai menggalakan beberapa upaya untuk menyukseskan program tersebut. Sebenarnya STBM ini dijadikan sebagai strategi nasional dengan harapan dapat berdampak pada tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Penyelenggaraan program STBM ini dikerahkan oleh

tenaga kesehatan, sanitarian, kader, relawan, masyarakat, dan tentu pemerintah daerah sebagai fasilitator (Naelana and Istiyanto, 2019).

2. Tujuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk:

- a. Mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri tidak hanya di rumah tangga tetapi juga di kawasan permukiman dan fasilitas umum.
- b. Memastikan setiap orang memiliki kesempatan yang sama dalam menikmati akses layanan air minum dan sanitasi dengan mempertimbangkan aspek kesetaraan gender dan inklusi sosial dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

3. Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

a. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)

Pilar 1 atau stop buang air besar sembarangan terpenuhi jika kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas menghentikan praktik buang air besar sembarangan di tempat terbuka. Perilaku SBS diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat. Bangunan jamban/toilet terdiri dari:

1) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2) Bangunan tengah jamban

Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urin) yang saniter dilengkapi dengan konstruksi leher angsa. Kloset leher angsa adalah kloset yang di bawah dudukannya terdapat saluran berbentuk huruf "U" (seperti leher angsa)

dengan maksud menampung air untuk menahan agar bau tinja tidak keluar dan menahan serangga tidak bisa masuk ke dalam.

3) Bangunan bawah jamban/toilet

Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vector pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu:

- a) tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia; dan
- b) dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

4. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Pilar ke 2 atau Cuci tangan pakai sabun dipenuhi ketika setiap individu dalam rumah tangga memiliki dan menggunakan fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir pada waktu-waktu kritis. Terdapat 3 tingkat layanan CTPS, yaitu:

1) Tidak ada layanan

Apabila tidak ada sama sekali baik fasilitas cuci tangan, sabun, ataupun air mengalir.

2) Terbatas

Apabila ada fasilitas tetapi tidak tersedia sabun ataupun air mengalir.

3) Dasar

Memiliki dan menggunakan fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Dimana anggota rumah tangga dapat menyebutkan waktu kritis cuci tangan pakai sabun sebagai berikut:

- a) sebelum makan
- b) sebelum mengolah dan menghidangkan makanan
- c) sebelum menyusui dan memberi makan bayi/balita
- d) sebelum memegang/mengasuh bayi/balita
- e) sesudah buang air besar/kecil
- f) sesudah memegang hewan/ungas

Serta melakukan langkah-langkah CTPS yang benar dengan mempraktekkan:

- (1) Basahi kedua tangan dengan air bersih mengalir.
- (2) Gunakan sabun pada tangan secukupnya.
- (3) Gosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan lainnya
- (4) Gosok punggung tangan dan sela jari
- (5) Gosok telapak tangan dan sela jari dengan posisi saling bertautan
- (6) Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi jari saling bertautan
- (7) Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutar
- (8) Gosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun
- (9) Gosok tangan yang bersabun dengan air bersih mengalir
- (10) Keringkan tangan dengan lap sekali pakai atau tisu
- (11) Bersihkan pemutar keran air dengan lap sekali pakai atau tisu

c. Pengolahan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)

Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga adalah melakukan kegiatan mengelola air minum dan makanan di rumah tangga untuk memperbaiki

dan menjaga kualitas air dari sumber air yang akan digunakan untuk air minum, serta untuk menerapkan prinsip higiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di rumah tangga. Pengolahan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) dipenuhi apabila setiap individu dalam rumah tangga melaksanakan pengolahan air minum dan makanan yang aman secara berkelanjutan serta menyediakan dan menggunakan tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang aman. Adapun tahapan kegiatan dalam PAMM-RT, yaitu:

1) Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga

- a) Pengolahan air baku, apabila air baku keruh perlu dilakukan pengolahan awal seperti pengendapan dengan gravitasi alami, penyaringan dengan kain dan pengendapan dengan bahan kimia/tawas.
- b) Pengolahan air untuk minum, yaitu pengolahan air minum di rumah tangga dilakukan untuk mendapatkan air dengan kualitas air minum.
- c) Wadah Penyimpanan Air Minum, dimana setelah pengolahan air, tahapan selanjutnya menyimpan air minum dengan aman untuk keperluan sehari-hari, dengan cara: menyimpan di wadah tertutup, berleher sempit, dan lebih baik dilengkapi dengan kran, air minum sebaiknya disimpan di wadah pengolahannya, air yang sudah diolah sebaiknya disimpan dalam tempat yang bersih dan selalu tertutup. Minum air dengan menggunakan gelas yang bersih dan kering atau tidak minum air langsung mengenai mulut/wadah kran. Letakkan wadah penyimpanan air minum di tempat yang bersih dan sulit terjangkau oleh binatang. Wadah air minum dicuci setelah tiga hari atau saat air habis, gunakan air yang sudah diolah sebagai air bilasan terakhir.

2) Pengelolaan Makanan Rumah Tangga

Makanan harus dikelola dengan baik dan benar agar tidak menyebabkan gangguan kesehatan dan bermanfaat bagi tubuh. Cara pengelolaan makanan yang baik yaitu dengan menerapkan prinsip higiene dan sanitasi makanan. Pengelolaan makanan di rumah tangga, walaupun dalam jumlah kecil atau skala rumah tangga juga harus menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan. Adapun, prinsip hygiene sanitasi makanan :

a) Pemilihan bahan makanan

Pemilihan bahan makanan harus memperhatikan mutu dan kualitas serta memenuhi persyaratan yaitu untuk bahan makanan tidak dikemas harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak/berjamur, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan beracun serta berasal dari sumber yang resmi atau jelas. Untuk bahan makanan dalam kemasan atau hasil pabrikan, mempunyai label dan merek, komposisi jelas, terdaftar dan tidak kadaluwarsa.

b) Penyimpanan bahan makanan

Menyimpan bahan makanan baik bahan makanan tidak dikemas maupun dalam kemasan harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu/lama penyimpanan dan suhu penyimpanan. Selama berada dalam penyimpanan harus terhindar dari kemungkinan terjadinya kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya serta bahan kimia berbahaya dan beracun. Bahan makanan yang disimpan lebih dulu atau masa kadaluwarsanya lebih awal dimanfaatkan terlebih dahulu.

c) Pengolahan makanan

Empat aspek higiene sanitasi makanan sangat mempengaruhi proses pengolahan makanan, oleh karena itu harus memenuhi persyaratan, yaitu :

- (1) Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis higiene sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan serta dapat mencegah masuknya serangga, binatang pengerat, vektor dan hewan lainnya.
- (2) Peralatan yang digunakan harus tara pangan (food grade) yaitu aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan (lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan beracun) serta peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompel dan mudah dibersihkan.
- (3) Bahan makanan memenuhi persyaratan dan diolah sesuai urutan prioritas
Perlakukan makanan hasil olahan sesuai persyaratan higiene dan sanitasi makanan, bebas cemaran fisik, kimia dan bakteriologis,
- (4) Penjamah makanan/pengolah makanan berbadan sehat, tidak menderita penyakit menular dan berperilaku hidup bersih dan sehat.

d) Penyimpanan makanan matang

Penyimpanan makanan yang telah matang harus memperhatikan suhu, pewadahan, tempat penyimpanan dan lama penyimpanan. Penyimpanan pada suhu yang tepat baik suhu dingin, sangat dingin, beku maupun suhu hangat serta lama penyimpanan sangat mempengaruhi kondisi dan cita rasa makanan matang.

e) Pengangkutan makanan

Dalam pengangkutan baik bahan makanan maupun makanan matang harus memperhatikan beberapa hal yaitu alat angkut yang digunakan, teknik/cara pengangkutan, lama pengangkutan, dan petugas pengangkut. Hal ini untuk

menghindari risiko terjadinya pencemaran baik fisik, kimia maupun bakteriologis (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

c. Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT)

Pengelolaan sampah rumah tangga (berdasarkan PP 81 Tahun 2012) yaitu pengelolaan sampah kegiatan yang sistematis menyeluruh, berkesinambungan yang meliputi pengurangan (pembatasan timbulan sampah, pendaurulang sampah, pemanfaatan kembali sampah), dan penanganan (pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, pengolahan, pemrosesan akhir sampah), dimana pemrosesan akhir sampah umumnya adalah tanggung jawab dari pengelola TPS/TPA. Setiap aktivitas manusia pasti menghasilkan buangan atau sampah yang jumlah dan volumenya sebanding dengan tingkat konsumsi terhadap barang atau material yang digunakan sehari – hari. Oleh karena itu perlu dikelola agar tidak menimbulkan dampak negatif terhadap manusia dan lingkungan. Pengelolaan sampah rumah tangga dikelola mulai dari sumbernya yaitu rumah tangga. Pilar ke 4 STBM yaitu kondisi ketika setiap rumah tangga mengelola sampah dengan indikasi minimal :

- a. Tidak ada sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah
- b. Ada tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan
- c. Ada perlakuan yang aman (tidak dibakar, tidak dibuang ke sungai/kebun/saluran drainase/tempat terbuka)

Apabila telah tersedia layanan persampahan (bank sampah, TPS3R) maka perilaku dapat ditingkatkan dengan melakukan:

- 1) Memilah sampah organik dan anorganik. Jika memungkinkan memilah sampah organik, anorganik, B3, dan residu.
- 2) Menempatkan sampah di tempat sampah tertutup dan terpilah.

- 3) Melakukan pengolahan sampah organik.
- 4) Mengumpulkan sampah ke tempat penampungan sementara atau Tempat Pengolahan Sampah dengan prinsip 3R mengumpulkan sampah daur ulang ke fasilitas daur ulang seperti bank sampah dan TPS3R, mengumpulkan sampah residu dan B3 ke TPS3R

Adapun prinsip-prinsip dalam Pengamanan sampah:

- 1) Reduce yaitu mengurangi sampah dengan mengurangi pemakaian barang atau benda yang tidak terlalu dibutuhkan. Contoh: mengurangi pemakaian kantong plastik, mengatur dan merencanakan pembelian kebutuhan rumah tangga secara rutin misalnya sekali sebulan atau sekali seminggu, mengutamakan membeli produk berwadah sehingga bisa diisi ulang, Memperbaiki barang-barang yang rusak (jika masih bisa diperbaiki) dan membeli produk atau barang yang tahan lama.
- 2) Reuse yaitu memanfaatkan barang yang sudah tidak terpakai tanpa mengubah bentuk. Contoh: sampah rumah tangga yang bisa dimanfaatkan seperti koran bekas, kardus bekas, kaleng susu, wadah sabun lulur, dan sebagainya. Barang-barang tersebut dapat dimanfaatkan sebaik mungkin misalnya diolah menjadi tempat untuk menyimpan tusuk gigi, perhiasan, dan sebagainya.
- 3) Recycle yaitu mendaur ulang kembali barang lama menjadi barang baru. Contoh: Sampah organik bisa dimanfaatkan sebagai pupuk dengan cara pembuatan kompos atau dengan pembuatan lubang biopori. Sedangkan, sampah anorganik bisa di daur ulang menjadi sesuatu yang bisa digunakan kembali, contohnya mendaur ulang kertas yang tidak digunakan menjadi

kertas kembali, botol plastik bisa menjadi tempat alat tulis, bungkus plastic detergen atau susu bisa dijadikan tas, dompet, dan sebagainya.

Kegiatan Pengamanan Sampah Rumah Tangga dapat dilakukan dengan meggunakan prinsip bahwa sampah tidak boleh ada dalam rumah dan harus dibuang setiap hari; pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan/atau sifat sampah, pemilahan sampah dilakukan terhadap 2 (dua) jenis sampah, yaitu organik dan non-organik; tempat sampah harus tertutup rapat; pengumpulan sampah dilakukan melalui pengambilan dan pemindahan sampah dari rumah tangga ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu serta sampah yang telah dikumpulkan di tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu diangkut ke tempat pemrosesan akhir (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

d. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan. Untuk menyalurkan limbah cair rumah tangga diperlukan sarana berupa sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Limbah cair rumah tangga yang berupa tinja dan urine disalurkan ke tangka septik yang dilengkapi dengan sumur resapan. Limbah cair rumah tangga yang berupa air bekas yang dihasilkan dari buangan dapur, kamar mandi, dan sarana cuci tangan disalurkan ke saluran pembuangan air limbah. Adapun, prinsip Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga adalah:

1. Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban (bila dibuang kedalam saluran limbah umum)
2. Tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor

3. Tidak boleh menimbulkan bau
4. Tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan
5. Terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.

Pengamanan limbah cair rumah tangga adalah melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang mampu memutus mata rantai penularan penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

B. Strategi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Strategi penyelenggaraan STBM mencakup tiga komponen yang sinergis satu dengan yang lain yaitu penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan penyediaan akses sanitasi. Apabila salah satu dari komponen STBM tersebut tidak ada maka proses pencapaian lima Pilar STBM tidak maksimal (Permenkes No. 3 Tahun 2014). Adapun, perincian ketiga strategi pokok STBM untuk mencapai sanitasi total adalah sebagai berikut,

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*)
 - a. Prinsip : Meningkatkan dukungan pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan perilaku higienis dan saniter.
 - b. Pokok Kegiatan :
- 2) Melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya secara berjenjang,
- 3) Mengembangkan kapasitas lembaga pelaksana di daerah,

- 4) Meningkatkan kemitraan antara pemerintah, pemerintah daerah, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat dan swasta.
2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*)
 - a. Prinsip : Menciptakan perilaku komunitas yang higienis dan saniter untuk mendukung terciptanya sanitasi total.
 - b. Pokok Kegiatan :
 - 1) Meningkatkan peran seluruh pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pelaksanaan sosialisasi pengembangan kebutuhan
 - 2) Mengembangkan kesadaran masyarakat tentang konsekuensi dari kebiasaan buruk sanitasi (buang air besar) dan dilanjutkan dengan pemicuan perubahan perilaku komunitas,
 - 3) Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memilih teknologi, material dan biaya sarana sanitasi yang sehat.
 - 4) Mengembangkan kepemimpinan di masyarakat (natural leader) untuk memfasilitasi pemicuan perubahan perilaku masyarakat.
 - 5) Mengembangkan sistem penghargaan kepada masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga keberlanjutan sanitasi total.
3. Peningkatan penyediaan suplai (*supply improvement*)
 - a. Prinsip : Meningkatkan ketersediaan sarana sanitasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
 - b. Pokok Kegiatan :
 - 1) Meningkatkan kapasitas produksi swasta lokal dalam penyediaan sarana sanitasi

- 2) Mengembangkan kemitraan dengan kelompok masyarakat, koperasi, lembaga keuangan dan pengusaha lokal dalam penyediaan sarana sanitasi
- 3) Meningkatkan kerjasama dengan lembaga penelitian perguruan tinggi untuk pengembangan rancangan sarana sanitasi tepat guna.

(Kementerian Kesehatan RI, 2014)

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Berdasar KBBI, pengetahuan diartikan sebagai sesuatu yang diketahui, atau segala yang berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil dari tahu yang didapatkan oleh seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek (Yanti and Handayani, 2015).

Pengetahuan merupakan aspek yang penting untuk terbentuk dan timbulnya tindakan seseorang. Oleh karena itu, perilaku atau tindakan yang didasari pengetahuan akan menjadi lebih efektif dan konsisten dibandingkan dengan perilaku atau tindakan yang tidak didasari pengetahuan. Sebelum seseorang mulai menyerap atau mengadopsi perilaku yang baru, di dalam diri orang tersebut akan terjadi suatu proses yang terjadi secara bertahap, yaitu : (1) kesadaran (*awareness*); 2 ketertarikan (*interest*); (3) pertimbangan (*evaluation*); (4) percobaan; (5) adopsi (*adoption*) (Sembiring, Sentosa and Suroyo, 2018).

Terdapat beberapa sumber pengetahuan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), yaitu :

- a. Pengetahuan wahyu (*revealed knowledge*)

Pengetahuan wahyu adalah pengetahuan dan kebenaran yang diperoleh manusia berdasarkan wahyu tuhan kepada manusia itu sendiri. Pengetahuan ini berasal dari luar manusia (bersifat eksternal).

b. Pengetahuan intuitif (*intuitive knowledge*)

Pengetahuan yang diperoleh manusia yang berasal dari dalam dirinya sendiri. Manusia mampu mendapat pengetahuan ini ketika ia sedang menghayati suatu hal.

c. Pengetahuan rasional (*rational knowledge*)

Pengetahuan yang diperoleh dari latihan pemikiran atau akal, tanpa adanya observasi terhadap peristiwa – peristiwa aktual yang terjadi.

d. Pengetahuan empiris (*empirical knowledge*)

Pengetahuan yang diperoleh secara nyata berdasarkan indera pengelihatn, pendengaran, dan indera – indera lainnya yang sekiranya mampu menangkap informasi, sehingga mendapatkan suatu informasi atau konsep dunia di sekitar.

e. Pengetahuan otoritas (*authoritative knowledge*)

Pengetahuan yang didapat dari sumber yang memiliki wewenang, hak, dan tanggung jawab di lapangan

(Rizki, 2015)

2. Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan yang mencakup ke dalam area atau domain kognitif dapat dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu: (Retnaningsih, 2016)

a. Pengetahuan

Yaitu ingatan mengenai materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan yang dimaksud adalah bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima oleh seseorang.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Kemampuan yang dimiliki seseorang dalam hal menjelaskan suatu materi yang telah diingat atau diketahui secara benar dan memiliki kemampuan untuk menginterpretasikannya.

c. Aplikasi (*Application*)

Suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menerapkan atau menggunakan materi yang telah dipahami pada situasi atau keadaan yang sesungguhnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Proses penyelidikan terhadap peristiwa atau suatu materi untuk dapat menjabarkannya ke dalam komponen – komponen yang masih berkaitan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Menjelaskan dan/atau menghubungkan bagian – bagian menjadi satu membentuk suatu keseluruhan yang baru dan utuh. Selain itu, sintesis juga berarti kemampuan menyusun formasi baru dari formasi yang telah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan dalam hal melaksanakan penelitian atau meninjau kembali objek. Proses ini dilakukan berdasar pada kriteria yang ditetapkan sendiri maupun kriteria yang telah ada sebelumnya (Retnaningsih, 2016).

3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Sukanto (2000), tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu :

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok melalui pemberian pengetahuan, sehingga akhirnya akan memberikan perubahan sikap dan perilaku yang positif. Biasanya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuan yang didapat juga semakin banyak dan beragam.

b. Informasi

Informasi adalah suatu pesan atau data yang diberikan dan/atau diterima oleh seseorang dalam bentuk data – data, simbol – simbol, ataupun yang dapat terdeteksi oleh indera manusia. Semakin banyak sumber informasi seseorang, maka pengetahuan yang dimiliki akan lebih luas.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah bentuk dari rasa atau kejadian yang pernah dialami yang selanjutnya akan disimpan sebagai suatu ingatan. Hal – hal yang pernah dialami oleh seseorang akan menambah informasi dan akhirnya menambah pengetahuan

(Wardhani, 2021)

Pengetahuan Terkait Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Pengetahuan merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi yang dipengaruhi oleh faktor – faktor tertentu. Pengetahuan tentang pengelolaan dan pemilahan sampah diartikan sebagai pengetahuan yang terdiri dari pengertian sampah, jenis sampah, sumber

sampah, faktor yang mempengaruhi produksi sampah, pengaruh sampah terhadap kesehatan, masyarakat dan lingkungan, syarat tempat sampah, kegiatan operasional pengelolaan sampah dan alat yang digunakan dalam pengelolaan sampah dan cara membuang sampah (Kamal, 2019).

D. Sikap

1. Definisi Sikap

Menurut Newcomb, sikap adalah suatu kesiapan ataupun kesediaan untuk melakukan hal tertentu, dan belum merupakan pelaksanaan hal tertentu. Sikap bukan merupakan reaksi terbuka (melakukan tindakan), tetapi merupakan reaksi tertutup (predisposisi perilaku). Sikap mencakup dua komponen yaitu; pertama, komponen kognitif, yang merupakan suatu hal yang dipercaya (keyakinan) yang diyakini secara sadar; dan kedua yaitu komponen afektif. Sikap melibatkan beberapa hal dari yang bersangkutan seperti pikiran, perhatian, dan emosi yang dapat dipengaruhi oleh perasaan subjektif (Rizki, 2015).

2. Tingkatan Sikap

Ada beberapa tingkatan terkait dengan sikap, yaitu :

- a. Menerima (*receiving*), memiliki arti dimana subjek atau orang mau dan memperhatikan stimulus atau rangsangan atau objek yang diberikan.
- b. Merespon (*responding*), yaitu subjek atau orang dapat memberikan jawaban apabila diberikan pertanyaan, dan menyelesaikan pekerjaan atau tugas yang diberikan.
- c. Menghargai (*valuating*), yaitu masalah yang ada dapat dikerjakan dan didiskusikan dengan mengajak orang lain untuk melakukannya bersama.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*), yaitu mampu bertanggung jawab atas apa yang telah dipilihnya

(Febriyanti, 2016)

3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Sikap

Sikap dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor Internal

Faktor ini berasal dari dalam diri sendiri yang terdiri dari faktor psikologis, motif, dan fisiologis. Segala sesuatu dari luar akan diterima, diolah, dan dipilih oleh orang itu sendiri. Selain itu, orang tersebut juga mampu menentukan sesuatu yang akan diterima atau yang ditolak. Sehingga, bisa dikatakan bahwa subjek atau orang atau individu merupakan salah satu penentu pembentukan sikap.

b. Faktor Eksternal

Faktor ini berasal dari luar subjek atau individu yang dapat berupa stimulus yang nantinya akan membentuk ataupun mengubah sikap. Faktor ini terdiri dari faktor pengalaman, faktor situasi, norma atau aturan, hambatan dan pendukung atau pendorong

(Febriyanti, 2016)

4. Sikap terkait Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Sikap adalah merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai obyek atau situasi yang relatif ajeg, yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya. Dalam hal ini sikap tentang

pengelolaan sampah diartikan sebagai kecenderungan ibu rumah tangga untuk setuju melakukan pengelolaan sampah setiap harinya (Kamal, 2019).

E. Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku dalam KBBI adalah suatu tanggapan atau reaksi seseorang terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku adalah suatu reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Perilaku merupakan salah satu hal penting dalam menentukan bagaimana seseorang melakukan pencegahan sehari – hari, dan kesehatan di dalam keluarganya (Notoadmodjo, 2018).

Dalam memberikan respon terhadap rangsangan (stimulus) atau lingkungan, karakteristik dan faktor – faktor lain dari orang yang bersangkutan sangatlah penting. Setiap orang tentunya memiliki faktor – faktor yang berbeda yang menjadikan respon terhadap stimulus juga berbeda – beda (Febriyanti, 2016).

2. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor perilaku dan non perilaku. Kemudian, perilaku itu sendiri (khususnya perilaku kesehatan) dipengaruhi oleh tiga faktor berikut, yaitu :

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor – faktor yang mempermudah atau mendorong terjadinya perilaku seseorang, yaitu :

- 1) Pengetahuan
- 2) Sikap
- 3) Kepercayaan

b. Faktor Pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor pemungkin adalah faktor yang menyediakan dan memungkinkan atau memfasilitasi suatu perilaku. Faktor pemungkin yang dimaksud di sini yaitu sarana dan prasarana atau fasilitas untuk timbulnya suatu perilaku kesehatan, misalnya :

- 1) Fasilitas kesehatan
- 2) Tempat olahraga

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat terjadinya perilaku. Namun, terkadang seseorang yang sudah tahu dan mampu berperilaku sehat tetap tidak melakukannya. Faktor ini dapat terwujud dalam sikap dan perilaku dari petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoadmodjo, 2018).