

**INTEGRASI KEILMUAN PADA IMPLEMENTASI PROGRAM SANITASI TOTAL
BERBASIS MASYARAKAT (STBM) SECARA BERKESINAMBUNGAN DI WILAYAH
KAMPUNG SANITASI KELURAHAN RAWAMEKAR JAYA KOTA TANGERANG
SELATAN**

*Scientific Integration In The Sustainable Implementation Of Community-Based Total
Sanitation (STBM) Through Religious Integration In The Sanitation Village, Rawa Mekar
Jaya, Tangerang Selatan*

Arif Sumantri, Laode Sumarlin

*) email korespondensi: sumantriarif189@gmail.com

ABSTRACT

Sanitation is still a problem that will be a challenge for the future, both on a global, national and local scale. As one solution, the Government has issued a Community-Based Total Sanitation (STBM) program through Minister of Health Regulation No. 3 of 2014. This study aims to determine the implementation of the five pillars of STBM in the Sanitation Village of Rawa Mekar Jaya. This study used a cross sectional study design with a total of 78 household heads or their representatives in one household. This study was analyzed univariately. The results of this study indicate that 95% of respondents have implemented pillar one (STOP BABS), 96% of respondents have implemented the second pillar (CTPS), 97% of respondents have implemented the third pillar (PAMM-RT) and 95% of respondents have implemented the fifth pillar (PLC-RT) properly. Meanwhile, for Islamic integration that supports the STBM program, namely the implementation of STBM activities, there are 63.8% material on protecting water for muamalah and worship. Some people think that the concept of water as taharah is as much as 14.3% in the integration of Islamic materials.

Keywords: STBM, Sanitation, Islam, taharah, Sanitation Village

ABSTRAK

Sanitasi masih menjadi permasalahan yang menjadi tantangan hingga beberapa masa kedepan baik dalam skala global, nasional hingga lokal. Sebagai salah satu solusinya, Pemerintah telah mengeluarkan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melalui Permenkes No. 3 Tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi lima pilar STBM di Kampung Sanitasi Rawa Mekar Jaya. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dengan jumlah responden sebanyak 78 kepala keluarga atau yang mewakilinya dalam satu KK. Penelitian ini dianalisis secara univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 95% responden telah melaksanakan pilarsatu (STOP BABS), 96% responden telah melaksanakan pilar kedua (CTPS), 97% responden telah melaksanakan pilar ketiga (PAMM-RT) dan 95% responden telah melaksanakan pilar kelima (PLC-RT) dengan baik. Sementara itu, untuk integrasi keislaman yang mendukung program STBM yaitu pelaksanaan kegiatan STBM ada pada materi tentang melindungi air untuk muamalah dan ibadah sebanyak 63,8 %. Sebagian masyarakat ada yang berpendapat konsep air sebagai thaharah sebanyak 14,3 % pada materi Integrasi ke Islaman.

Kata kunci : STBM, Sanitasi, Keislaman, thaharah, Kampung Sanitasi

PENDAHULUAN

Ilmu kesehatan masyarakat merupakan integrasi dari rumpun ilmu kesehatan, sosial dan aplikasi sains. Ilmu kesehatan masyarakat merupakan rumpun keilmuan yang mempunyai kesesuaian ketika terjadi integrasi keilmuan, yang mengkombinasikan pada sains dan spiritual, ke-Islaman maupun sosial. Menurut SK Rektor No 864 tahun 2017 tentang Pedoman Integrasi Keilmuan, maka ilmu kesehatan masyarakat menjadi suatu wahana/wasilah yang bisa memberikan kemudahan/fasilitasi dalam pelaksanaan program-program kesehatan khususnya pada program yang membangun masyarakat untuk mandiri dan memberikan satu output pada perilaku hidup bersih dan sehat.

Dalam RPJMN tahun 2020-2024 masalah kesehatan lingkungan tetap mendapatkan perhatian khusus yaitu mengenai akses terhadap air minum yang bersih, sanitasi yang layak dan perilaku

hidup bersih dan sehat. Dengan adanya integrasi keilmuan, maka masyarakat akan dikembalikan melalui wadah dasar tentang adanya aspek keagamaan dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Menurut Permenkes No 3 Tahun 2014, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan program yang mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan kepada masyarakat dalam pengelolaan lingkungan yang sehat dan saniter dengan metode pemucuan. Terdapat lima pilar program STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAM-RT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT) dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT). Lima pilar tersebut menjadi satu pokok dasar pada pencegahan timbulnya berbagai penyakit yang berkaitan dengan kesehatan

lingkungan seperti diare, Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) dan infeksi kulit.

Permasalahan penyakit yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan masih menjadi masalah di Provinsi Banten. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi diare dan ISPA di Banten masih lebih tinggi dibandingkan nilai prevalensi nasional. Mengacu data yang ada, pada 2020 akses sanitasi yang layak dan aman dari indikator buang air besar sembarangan (BABS) di provinsi Banten sudah berada di atas rata-rata nasional, yakni 24,85% dari rata-rata 19,91%, namun hal tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan pemerintah (Kemenkes RI, 2020). Masalah sanitasi lain ditemukan sebanyak 64,9% masyarakat Banten membuang air limbah dari kamar mandi/tempat cuci langsung ke got/kali/sungai dan 67,9% limbahnya juga langsung ke got/kali/sungai (Kemenkes RI, 2018).

Sasaran dari program ini adalah komunitas masyarakat (RW/dusun/desa), yaitu semua keluarga yang belum melaksanakan salah satu atau lima pilar STBM dan semua keluarga yang telah memiliki fasilitas sanitasi tetapi belum memenuhi syarat kesehatan. Dengan adanya program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang terintegrasi dengan aspek spiritual, maka masyarakat diingatkan kembali bahwa air adalah sarana "thaharah"/alat bersuci yang bersih dan mensucikan, dengan demikian air menjadi satu sarana yang harus dipelihara dan dikelola dengan baik. Demikian juga, faktor lingkungan yang seringkali menjadi pemicu terjadinya peningkatan penyakit ISPA maupun kulit, hal tersebut dikarenakan masyarakat kurang memperhatikan kebersihan diri maupun sanitasi lingkungan sekitar rumahnya.

Dalam RPJM 2015-2019, Indonesia telah menetapkan bahwa pada tahun tersebut semua masyarakat Indonesia baik yang tinggal di perkotaan maupun perdesaan harus sudah mendapatkan akses layanan air minum dan sanitasi layak. Target tersebut dikenal sebagai

Dalam RPJMN 2015-2019, Indonesia telah menetapkan bahwa pada tahun tersebut semua masyarakat Indonesia baik yang tinggal di perkotaan maupun perdesaan harus sudah mendapatkan akses layanan air minum dan sanitasi layak.

Target tersebut dikenal sebagai target 100–0 –100 yang artinya adalah 100% akses layanan air minum, 0% kawasan kumuh dan 100% akses layanan sanitasi yang baik. Mengacu data Susenas 2016, capaian sanitasi Indonesia masih berada di angka 76,37% (Pokja AMPL, Bappenas dan UNICEF, 2017) Bila dikaitkan dengan RPJMN, seluruh pilar di STBM berkaitan dengan target tersebut, seperti pilar 1 STOP BABS; pilar 2 CTPS; pilar 4 PSRT; pilar 5 PLC RT yang berkaitan dengan target 100% akses layanan sanitasi yang aman dan 0% kawasan kumuh, lalu pilar 3 PAMM-RT yang berkaitan dengan target 100% akses layanan air minum yang aman.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti berusaha melakukan pengkajian upaya-upaya yang selama ini dilaksanakan oleh Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), untuk mewujudkan perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat secara mandiri sehingga tercermin dalam budaya bersih dan sehat melalui integrasi keagamaan, dengan menggunakan penyuluhan dan pemanfaatan keilmuan dalam bidang kesehatan lingkungan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan merupakan suatu penelitian deskriptif analitik dengan metode pengukuran kuantitatif dan kualitatif.

Penelitian ini dilakukan di Kampung Sanitasi RT 003 RW 003, Kelurahan Rawa Mekar Jaya Tangerang Selatan. Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang melaksanakan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melalui penyuluhan keagamaan dan pengajian

Sampel dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang melaksanakan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara teratur dan berkesinambungan dengan pemanfaatan sarana yang lengkap meliputi sarana MCK, PAB, PAL dan TCB sebanyak 50 orang.

HASIL

Kampung Sanitasi RT 003 RW 003 Kelurahan Rawa Mekar Jaya

Kampung Sanitasi yang dicanangkan HAKLI dan Mendsho merupakan lokasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini. Secara administratif kampung sanitasi berada di wilayah RT 003 RW 003 Kelurahan Rawa Mekar Jaya, Kota Tangerang Selatan yang berada dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Rawabuntu dengan luas wilayah $\pm 3,97 \text{ Ha/ m}^2$ (Kelurahan Rawa Mekar Jaya, 2019). Lokasi penelitian berjarak ± 2 kilometer dari Kantor Walikota Kota Tangerang Selatan. Jumlah penduduk sebanyak ± 237 jiwa dengan kepadatan penduduk $\pm 59,7$ Jiwa/Ha yang tergolong sangat padat (Kelurahan Rawa Mekar Jaya, 2019).

Kampung sanitasi merupakan kampung permukiman warga yang dicanangkan menjadi kampung percontohan dalam penerapan perilaku hidup bersih sehat dalam upaya penyelenggaraan kesehatan lingkungan pada tahun 2019. Hal ini juga mendukung perwujudan misi Kota Tangerang Selatan untuk menciptakan kota layak huni yang berwawasan lingkungan, sehingga pencanangan kampung sanitasi ini diharapkan dapat menjadi pintu masuk permukiman berwawasan lingkungan bagi wilayah lainnya.

Berdasarkan Gambar 1. Kelurahan Rawa Mekar Jaya sendiri merupakan salah satu dari 9 kelurahan yang berada di Kecamatan Serpong terdiri dari 14 RW dan 68 RT dengan luas wilayah 270 Ha/m^2 yang terbagi dari tanah darat, sawah, dan tanah basah. Kemudian Rawa Mekar Jaya memiliki fasilitas umum tempat ibadah yaitu masjid dan musholla.

A. Pranata Keagamaan

Berdasarkan hasil wawancara bahwa Kampung Sanitasi mempunyai pranata keagamaan yaitu masjid sebesar 66% dan musholla sebesar 35% (Grafik 1.).

Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (52%), berusia diantara 41-50 tahun (42%), berpendidikan

SMA/ sederajat (49%), dan bekerja sebagai wiraswasta (30%).

Potensi Pemanfaatan Pranata Keagamaan dan Nilai Budaya pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

a. Pendapat masyarakat Berdasarkan tempat penjelasan Program STBM

Berdasarkan data pada grafik 2 dapat ditunjukkan bahwa pendapat masyarakat berdasarkan tempat penjelasan Program STBM paling banyak didapatkan di tempat ibadah (masjid/musholla) sebesar 39,5%.

b. Pendapat Masyarakat Berdasarkan Pemanfaatan Penyuluhan dan Pemahaman Program STBM Melalui Integrasi Ke-Islaman

Berdasarkan data pada grafik 3 dapat ditunjukkan bahwa pendapat masyarakat berdasarkan pemanfaatan penyuluhan dan pemahaman program STBM melalui integrasi Ke-Islaman yaitu pada pemanfaatan integrasi ke islamian berdasarkan *evidence based* dari hasil program STBM pada saat menyampaikan penyuluhan sebanyak 83%.

c. Pendapat Masyarakat Berdasarkan Materi Integrasi Ke-Islaman yang Memberikan Pengaruh pada Program STBM

Berdasarkan data pada grafik 4 dapat ditunjukkan bahwa Materi integrasi ke Islamian yang memberikan pengaruh pada program STBM sehingga timbul kemandirian untuk menerapkan serta menjadi pelopor dalam pelaksanaan kegiatan STBM ada pada materi tentang melindungi air untuk muamalah dan ibadah sebanyak 63,8 %. Sebagian masyarakat ada yang berpendapat konsep air sebagai thaharah sebanyak 14,3 % pada materi Integrasi ke Islamian.

d. Pendapat Masyarakat Berdasarkan Prioritas Stimulus Kemandirian Lima Pilar Program STBM

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian masyarakat sebanyak 40,9% berpendapat untuk memprioritaskan pembangunan jamban saniter. Masyarakat yang memberikan pendapat tentang prioritas stimulus kemandirian lima pilar program STBM yaitu pada Pembangunan Limbah Komunal, sebanyak 27,6 % serta tempat pengelolaan sampah sebanyak 11,4 %.

PEMBAHASAN

a. Peta Pengembangan Integrasi Keilmuan pada Implementasi Program STBM

Peta pengembangan integrasi keilmuan pada gilirannya akan memunculkan satu peluang dalam mengimplementasikan makna yang terkandung dalam nilai-nilai keagamaan dan realita yang sudah berjalan di dalam kajian keilmuan. Implementasi STBM memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memiliki pemahaman dengan pendampingan dari pemerintah mulai dari provinsi hingga kabupaten, kecamatan, kelurahan maupun desa. Dalam hal ini masyarakat penting untuk memiliki kesadaran dan pemahaman sehingga menimbulkan ketertarikan, motivasi dan daya dukung untuk berusaha mengimplementasikan pilar-pilar STBM sehingga akan memberikan evaluasi penilaian dari yang sudah diupayakan itu, yang pada prinsipnya sejalan dengan nilai-nilai Islam bahwa "Hari ini lebih baik dari hari kemarin, dan hari esok lebih baik dari hari ini". Dengan demikian, nilai positif dalam upaya penyehatan lingkungan itu selaras dengan konsep yang dibangun oleh pesan keagamaan bahwa ridha Allah SWT akan bersama dengan orang yang hari ini lebih baik dari kemarin, dan hari esok lebih baik dari hari ini, khususnya dalam kualitas pemanfaatan air dan lahan untuk pembuangan tinja dan limbah.

b. Potensi Pemanfaatan Pranata Keagamaan dan nilai budaya Setempat pada PHBS

Pranata agama merupakan suatu petunjuk atau sistem yang mengatur tentang tata cara umat untuk beriman dan menunaikan ibadah kepada Tuhan Yang Maha Kuasa.

Peran pranata agama memiliki beberapa fungsi yaitu sebagai fungsi ajaran atau aturan yang memberi tujuan atau orientasi sehingga timbul rasa saling hormat antar sesama manusia. Selanjutnya pada fungsi hukum yaitu memberikan aturan yang jelas terhadap tingkah laku manusia akan hal-hal yang dianggap benar dan

hal-hal yang dianggap salah. Fungsi sosial yaitu sebagai dasar aturan kesesuaian dalam masyarakat, misalnya dalam masalah ekonomi, pendidikan, kesehatan, perkawinan, kesenian, arsitektur bangunan, dll.

Pada saat ini Masjid merupakan salah pranata Keagamaan yang memiliki fungsi dan peran yang dominan dalam kehidupan umat Islam yaitu sebagai tempat ibadah, sebagai menuntut ilmu, sebagai tempat pembinaan jamaah, sebagai pusat dawah dan kebudayaan islam, sebagai pusat kaderisasi umat, sebagai basis Kebangkitan Umat Islam.

Hubungan agama Islam dengan budaya lokal bisa ditemukan salah satunya pada masyarakat adat Rawa Mekar Jaya. Berdasarkan data yang diperoleh, masyarakat Kampung Sanitasi memrepresentasikan sebagian besar masyarakat tetap dan beragama Islam.

c. Peran Integrasi Keagamaan pada Keberhasilan program STBM

Integrasi keagamaan dalam pengembangan program sanitasi total berbasis masyarakat yang dapat membentuk budaya perilaku hidup bersih dan sehat, menitik beratkan pada kemampuan masyarakat untuk berubah dalam perilaku yang berkaitan pada sanitasi dan hygiene. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan tahun 2017 menunjukkan bahwa kemandirian masyarakat akan terbentuk setelah masyarakat dapat membedakan cara perilaku penggunaan jamban dan air bersih terhadap kejadian penyakit yang dialami masyarakat khususnya berkaitan dengan air.

Perubahan perilaku masyarakat kampung sanitasi sangat simetris dengan akar budaya yang bersendi pada agama. Sebagaimana ciri masyarakat tradisional setiap perubahan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat.

Pendekatan keagamaan yang diintegrasikan pada nilai budaya dan pengetahuan tentang kesehatan menurut Sumantri, 2010 akan lebih diadaptasi masyarakat dan dapat

melekat menjadi suatu kebiasaan yang memunculkan budaya perilaku hidup bersih dan sehat. Proses penguatan perilaku hidup bersih dan sehat yang sudah tumbuh dan hidup dimasyarakat menjadi suatu kebiasaan yang dapat disinkronisasikan dengan akar budaya yang bersendi pada agama. Penjaminan budaya perilaku bersih dan sehat tumbuh melekat dimasyarakat, kuncinya pada keharmonisan antara tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam membaca kebutuhan dan keinginan masyarakat untuk berubah.

Keberhasilan program STBM untuk menumbuhkan perilaku saniter dan higienis pada masyarakat harus diintegrasikan dengan pemahaman masyarakat tentang kebersihan dan kesehatan sebagai bagian dari Iman. Upaya integrasi nilai keagamaan dengan persepsi pemahaman kesehatan yang menghasilkan pemikiran di masyarakat, bahwa program STBM yang berlangsung di Kampung Sanitasi merupakan dukungan kepada masyarakat untuk lebih meningkatkan kualitas keagamaan dan melakukan tindakan preventif dan promotive pada upaya pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan.

Proses pemahaman masyarakat tentang perlunya budaya bersih dan sehat melekat pada perilaku dalam pengelolaan air bersih dan jamban sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit menular yang bersumber dari air dan tanah. Peran integrasi dapat memberikan pemahaman yang melekat pada masyarakat karena adanya pengaruh nilai-nilai agama yang mendukung terhadap penting merawat dan memelihara air sebagai thoharoh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Peta pengembangan integrasi keilmuan yang berperan dalam

program STBM dibangun dari rumpun keilmuan biologi, kimia, matematik dengan substansi implementasi pada ilmu social, ekonomi dan lingkungan. Integerasi ke Islaman memiliki sinergi yang konstruktif pada ilmu sains.

2. Sarana ibadah masjid, mushola dan majelis taklim merupakan tempat Pranata keagamaan yang mempunyai potensi eksplorasi nilai budaya setempat dalam pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat pada program STBM.
3. Sinkronisasi integerasi keagamaan memberikan pengaruh yang kuat terhadap keberhasilan pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat menjadi budaya perilaku hidup bersih dan sehat

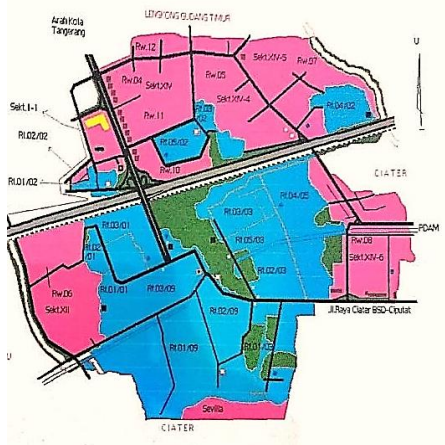
SARAN

1. Perlu adanya pembinaan dan koordinasi pada para guru dan tokoh agama untuk mendapatkan pembekalan materi integrasi keislaman dan sains dalam pengembangan program STBM berkelanjutan dalam bentuk Diklat dan kursus terutama pada daerah yang menjadi percontohan dan pembinaan program Integerasi STBM.
2. Perlu diadakan pembinaan melalui pelatihan dan workshop pada pengurus Masjid, Mushola dan majelis taklim untuk menjadi pengelola dan koordinator yang memberikan penguatan berkelanjutan pada program STBM yang sudah berjalan dan berkembang sesuai dengan nilai kearifan local dalam membentuk budaya perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Perlunya merawat kesinambungan integerasi keagamaan yang telah terbentuk melalui pembentukan kader Pembina kesehatan desa atau taruna Pembina kesehatan desa.

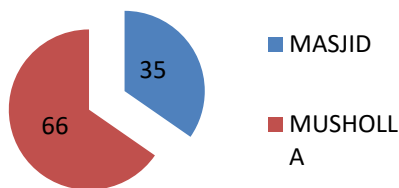
DAFTAR PUSTAKA

- Arifianty, D. P. (2017). Peran Pemerintah Lokal Dalam Peningkatan Sanitasi Lingkungan Masyarakat: Studi Tentang Keberhasilan Program Open Defecation Free (Odf) Di Kabupaten Bojonegoro. 5, 1–9. Universitas Airlangga Surabaya
- Azzarrah, I.J. and Kurniawan, B., Implementasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Jawa Timur.
- Ejemot, Regina I., et al., '*Hand Washing for Preventing Diarrhoea*', Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 1, 2008.
- Kemenkes RI. 2014. Buku Saku Verifikasi STBM. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2020. E-Monev STBM diakses melalui pranala e-monev.stbm.kemkes.go.id pada November 2020. Jakarta: Kemenkes RI
- Notoatmodjo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Permenkes No. 3 Tahun 2014 tentang STBM
- Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. 2012. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. 2014. (<http://stbmindonesia.org/monev>)
- Stiawati, T., 2021. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk Merubah Perilaku Hidup Sehat di Kelurahan Kasunyatan Kota Serang Provinsi Banten. *Sawala: Jurnal Administrasi Negara*, 9(2), pp.179-191.
- Organization, Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done, UNICEF and WHO, New York and Geneva, 2009, p. 1.
- United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2008: Child survival*, UNICEF, New York, 2007, p. 40; and United Nations Children's Fund and World Health Organization, *Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done*, UNICEF and WHO, New York and Geneva, 2009, p. 1.
- Wahyuningsih, Mardewi. (2016), Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Pada Program Stop Buang Air Besar Sembarangan di Desa Kandangan Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro). Jurnal Publika Unesa.

Gambar 1 Peta Kelurahan Rawa Mekar Jaya



Grafik 1 Pranata Keagamaan di Kampung Sanitasi

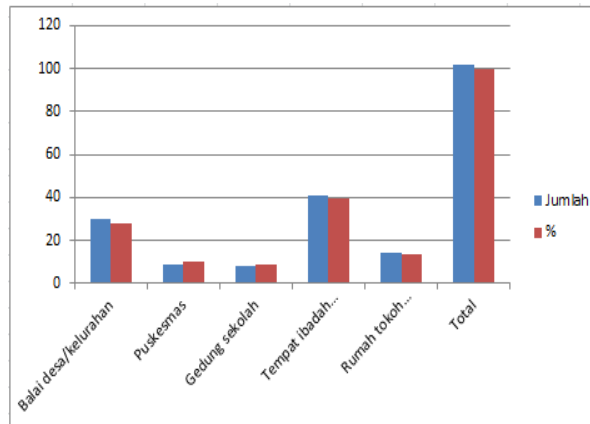


Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

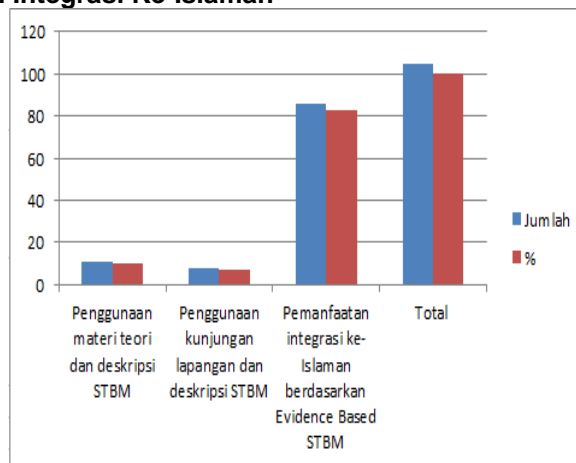
No	Variabel	Frekuensi
1	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	31 (52%)
	Perempuan	19 (25%)
2	Kelompok Usia	
	21-30 tahun	14 (23%)
	31-40 tahun	16 (27%)
	41-50 tahun	25 (42%)
	>50 tahun	9 (12%)
3	Pendidikan Terakhir	
	Tidak/belum pernah sekolah	5 (7%)
	Tidak tamat SD/MI	8 (10%)
	Tamat SMP/Sederajat	14 (23%)
	Tamat SMA/Sederajat	19 (32%)
4	Pekerjaan	
	Tidak bekerja	2 (2%)
	PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	10 (12%)
	Pegawai Swasta	8 (10%)
	Wiraswasta	19 (31%)
	Buruh/Sopir/Pembantu RT	23 (30%)
	Lainnya	18 (23%)
	9 (11%)	

Sumber: Data Primer, 2021

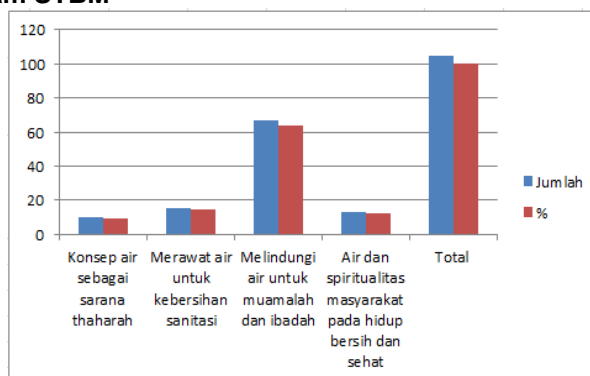
Grafik 2 Pendapat masyarakat Berdasarkan tempat penjelasan Program STBM



Grafik 3 Pendapat Masyarakat Berdasarkan Pemanfaatan Penyuluhan dan Pemahaman Program STBM Melalui Integrasi Ke-Islaman



Grafik 4 pendapat masyarakat berdasarkan materi integrasi ke-islaman yang memberikan pengaruh pada program STBM



Tabel 1 Pendapat Masyarakat Berdasarkan Prioritas Stimulus Kemandirian Lima Pilar Program STBM

No	Prioritas Stimulus Lima Pilar STBM	Jumlah	%
1	Pembangunan jamban saniter	43	40,9
2	Pembuatan tempat pengelolaan sampah	12	11,4
3	Pembangunan limbah komunal	29	27,6
4	Penyediaan air minum bersih dan sehat	8	7,7
5	Pengembangan informasi tentang cuci tangan pakai sabun	13	12,4
Total		105	100