Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (2) 2026, Page: 46696- 466703

KUALITAS SANITASI LINGKUNGAN KEJORONGAN SIMPANG AMPEK NAGARI LINGKUANG AUA KECAMATAN PASAMAN KABUPATEN PASAMAN BARAT

Yandi Rahman[1], Deded Chandra[2]
[1,2]Program Studi Geografi FIS Universitas Negeri Padang
Corresponding Author: Yandi Rahman, E-Mail: yandirahman001@gmail.com

Published: Agustus 2026

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) kualitas penyediaan air bersih, (2) kualitas fasilitas Mandi, Cuci, Kakus (MCK), (3) kualitas Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), dan (4) kualitas sarana pembuangan sampah di Kejorongan Simpang Ampek, Nagari Lingkuang Aua, Kecamatan Pasaman, Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh Kepala Keluarga (KK) di Kejorongan Simpang Ampek yang berjumlah 1.311 KK. Jumlah sampel sebanyak 93 KK ditetapkan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (e) 10% dan dipilih melalui teknik Purposive Sampling berdasarkan kriteria: (1) berdomisili tetap di lokasi penelitian, (2) kondisi sanitasi rumah tangga dapat diobservasi langsung, dan (3) bersedia menjadi responden. Data dikumpulkan melalui observasi lapangan, kuesioner, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan instrumen berskala Guttman dengan cut-off point 75% berdasarkan Penilaian Acuan Patokan (PAP) menurut Arikunto (2010). Hasil penelitian menunjukkan: (1) kualitas air bersih berada pada kategori baik (91,40%); (2) kualitas fasilitas MCK tergolong baik (88,17%); (3) kualitas SPAL masih rendah, hanya 41,94% yang memenuhi syarat; (4) kualitas sarana pembuangan sampah merupakan yang paling rendah, hanya 21,51% yang memenuhi syarat. Secara keseluruhan, kualitas sanitasi lingkungan di Kejorongan Simpang Ampek berada pada kategori baik dengan angka 75,27%, namun masih memerlukan perbaikan infrastruktur pada sektor SPAL dan pengelolaan sampah.

Kata Kunci: Geografi, Kejorongan Simpang Ampek, Kualitas Fisik, Sanitasi Dasar

ABSTRACT

This study aims to determine: (1) the quality of clean water supply, (2) the quality of Bathing, Washing, and Toilet (MCK) facilities, (3) the quality of Wastewater Disposal Systems (SPAL), and (4) the quality of solid waste disposal facilities in Kejorongan Simpang Ampek, Nagari Lingkuang Aua, Pasaman District, West Pasaman Regency. A quantitative descriptive method was employed. The study population comprised all 1,311 households (KK) in Kejorongan Simpang Ampek. A sample of 93 households was determined using the Slovin formula with a margin of error (e) of 10%, and selected through Purposive Sampling based on the following criteria: (1) permanent residence in the study area, (2) household sanitation conditions accessible for direct physical observation, and (3) willingness to participate as respondents. Data were collected through field observation, questionnaires, and documentation, then analyzed using a Guttman scale instrument with a 75% cut-off point based on the Criterion Referenced Evaluation (PAP) according to Arikunto (2010). The results indicate: (1) clean water quality is in the good category (91.40%); (2) MCK facility quality is good (88.17%); (3) SPAL quality is still deficient, with only 41.94% meeting standards; (4) solid waste disposal quality is the lowest, with only 21.51% meeting standards. Overall, the environmental sanitation quality in Kejorongan Simpang Ampek is in the good category at 75.27%, but still requires infrastructure improvements in the SPAL and solid waste management sectors.

Keywords*: *Geography, Kejorongan Simpang Ampek, Physical Quality, Basic Sanitation

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan lingkungan sebagai suatu keseimbangan ekologi yang harus terpelihara antara manusia dan lingkungannya guna menjamin derajat kesehatan yang optimal. WHO dan UNICEF melalui Joint Monitoring Programme (JMP) mendefinisikan sanitasi yang aman sebagai fasilitas yang memisahkan limbah manusia dari kontak dengan orang dan lingkungan secara menyeluruh.

Berdasarkan laporan JMP WHO/UNICEF Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000–2024 yang dirilis pada tahun 2025, sebanyak 3,4 miliar orang di seluruh dunia masih belum memiliki akses terhadap layanan sanitasi yang dikelola dengan aman. Cakupan sanitasi aman

secara global meningkat dari 48% pada tahun 2015 menjadi 58% pada tahun 2024, namun pencapaian ini masih jauh dari target SDG 6.2 yang menghendaki akses universal pada tahun 2030.

Di tingkat nasional, Indonesia masih menghadapi tantangan besar. Data WHO (2025) mencatat bahwa lebih dari 30 juta penduduk Indonesia belum memiliki akses sanitasi yang dikelola secara aman. Berdasarkan SUSENAS BPS (2024), persentase rumah tangga Indonesia yang memiliki akses sanitasi layak baru mencapai 82,36%, dengan kesenjangan antara perkotaan (84,62%) dan perdesaan (79,85%). Penyelenggaraan sanitasi lingkungan kini diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengamanatkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Kondisi yang memprihatinkan ini juga tercermin di Provinsi Sumatera Barat, yang hanya mencatat 70,97% rumah tangga memiliki akses sanitasi layak, berada di bawah rata-rata nasional (BPS Sumatera Barat, 2023). Lebih khusus, Kabupaten Pasaman Barat tercatat sebagai salah satu dari tiga kabupaten di Sumatera Barat yang hingga tahun 2025 belum berhasil meraih status Open Defecation Free (ODF) (Sumbarsatu, 2025).

Kejorongan Simpang Ampek di Nagari Lingkuang Aua, Kecamatan Pasaman, merupakan kawasan dengan kepadatan penduduk relatif tinggi sebesar 1.412 jiwa/km². Berdasarkan hasil observasi lapangan, sebagian masyarakat masih memiliki kesadaran yang rendah terhadap pengelolaan sampah rumah tangga. Keterbatasan fasilitas pembuangan dan belum memadainya sistem pengangkutan sampah mendorong masyarakat membuang sisa konsumsi di area terbuka. Pengelolaan limbah cair rumah tangga juga belum sepenuhnya memenuhi standar sanitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji: (1) kualitas air bersih, (2) kualitas MCK, (3) kualitas SPAL, (4) kualitas sarana pembuangan sampah di tingkat kejorongan sebagai dasar perumusan kebijakan perbaikan sanitasi di tingkat lokal.

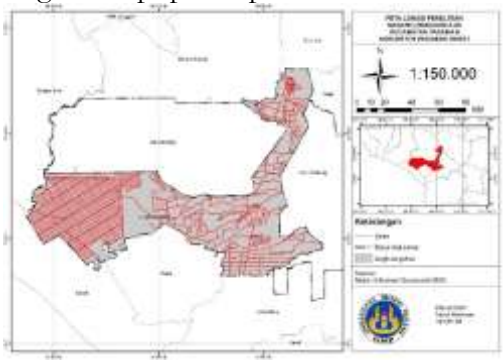
METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, yaitu menganalisis kondisi kualitas sanitasi lingkungan permukiman di Kejorongan Simpang Ampek berdasarkan data lapangan yang terukur secara sistematis. Penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan memperoleh gambaran faktual mengenai keadaan yang ada saat ini.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Kejorongan Simpang Ampek, Nagari Lingkuang Aua, Kecamatan Pasaman, Kabupaten Pasaman Barat, Provinsi Sumatera Barat. Nagari Lingkuang Aua memiliki luas wilayah 8,32 km² dengan jumlah penduduk 11.737 jiwa dan sebanyak 1.311 KK berdomisili di Kejorongan Simpang Ampek sebagai unit populasi penelitian ini. Berikut peta lokasi penelitian :



Gambar 1. Lokasi penelitian

3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga (KK) yang tinggal di Kejorongan Simpang Ampek, Nagari Lingkuang Aua yang berjumlah 1.311 KK (Data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pasaman Barat, 2025). Jumlah sampel ditetapkan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 10%, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$n = \frac{1311}{1 + 1311(0{,}1)^2}$$
$$n = 92{,}9$$

Keterangan:
n = Jumlah elemen/ukuran sampel
N = Jumlah elemen/ukuran populasi
e = Error level atau kelonggaran karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditoleransi

Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan kriteria tertentu (Sugiyono, 2013). Kriteria yang digunakan dalam penentuan responden adalah: (1) berstatus sebagai Kepala Keluarga atau anggota keluarga dewasa yang mewakili rumah tangga dan berdomisili tetap di Kejorongan Simpang Ampek; (2) kondisi sanitasi lingkungan rumah tangga dapat diamati secara langsung oleh peneliti; dan (3) bersedia menjadi responden dan dapat ditemui pada saat pengumpulan data berlangsung (Januari–Maret 2026)

4. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan lembar observasi (checklist) sebagai instrumen utama, didukung pedoman wawancara terstruktur. Variabel penelitian adalah kualitas sanitasi lingkungan yang terdiri dari empat sub-variabel dengan total 16 indikator pengamatan, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Instrumen Penelitian

Variabel	Sub-Variabel	Indikator	Item	Metode
Kualitas Sanitasi Lingkungan	Kualitas Air Bersih	Kualitas Fisik Air (Organoleptik)	1, 2, 3	Observasi
		Perlindungan Fisik Sarana	4, 5	Observasi
	Mandi Cuci Kakus (MCK)	Kondisi Bangunan & Privasi	6, 7	Observasi
		Kebersihan & Higienitas	8, 9	Observasi
		Bebas Vektor Penyakit	10	Observasi
	Kualitas SPAL	Konstruksi Saluran	11, 12	Observasi
		Kelancaran Aliran	13	Observasi
	Kualitas Pembuangan Sampah	Kondisi Wadah Penyimpanan	14, 15	Observasi
		Sanitasi Area Sekitar	16	Observasi

Sumber: Modifikasi dari Chandra (2007), Depkes RI (2004), dan Notoatmodjo (2011)

5. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama: (1) observasi lapangan terhadap kondisi fisik sarana sanitasi, (2) penyebaran kuesioner kepada 93 responden, dan (3) dokumentasi kondisi sanitasi di lapangan. Data primer diperoleh langsung dari masyarakat dan observasi, sedangkan data sekunder bersumber dari BPS, Dinas terkait, dan instansi pemerintah daerah.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui tiga tahap: (1) Pemberian Skor (Scoring) – menggunakan Skala Guttman, di mana jawaban "Ya" (memenuhi syarat fisik) diberi skor 1 dan "Tidak" diberi skor 0; (2) Pengelompokan (Categorization) – berdasarkan Penilaian Acuan Patokan (PAP) menurut Arikunto (2010) dengan cut-off point 75%, sehingga kategori "Memenuhi Syarat (Baik)" diberikan jika skor capaian ≥ 75% dari skor maksimal; dan (3) Analisis Persentase (Tabulating) – menggunakan rumus (Sudijono, 2012) :

$$P = \frac{f}{n} \text{ x } 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase hasil yang diperoleh

f = Frekuensi jawaban responden

n = Jumlah responden

Hasil perhitungan persentase kemudian diinterpretasikan berdasarkan Penilaian Acuan Patokan (PAP) menurut Arikunto (2010) dengan cut-off point 75%, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Klasifikasi Sanitasi Lingkungan

No	Klasifikasi	Persentase Capaian (%)
1	**Memenuhi Syarat (Baik)**	Lebih besar atau sama dengan 75% dari skor maksimal
2	**Tidak Memenuhi Syarat (Buruk)**	Kurang dari 75% dari skor maksimal

Sumber: Diadaptasi dari Arikunto (2010)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kualitas Air Bersih

Kualitas air bersih diukur melalui 5 indikator yang mencakup kualitas fisik air (organoleptik) dan perlindungan fisik sarana. Berdasarkan Penilaian Acuan Patokan (PAP), rumah tangga dikategorikan "Memenuhi Syarat" apabila mencapai cut-off point 75%, yakni memperoleh skor minimal 4 dari total 5.

Hasil observasi menunjukkan kualitas organoleptik yang sangat prima: 100% sumber air bersih bersifat jernih, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Kondisi ini memenuhi parameter kualitas fisik air berdasarkan Permenkes RI No. 2 Tahun 2023. Untuk perlindungan sarana, 84 KK (90,32%) telah membangun lantai kedap air di sekitar sumber air, dan 82 KK (88,17%) meletakkan sumber airnya pada jarak lebih dari 10 meter dari septic tank, sesuai standar Chandra (2007).

Tabel 3. Klasifikasi Kualitas Air Bersih

No	Kategori Kualitas Air Bersih	Rentang Skor	f	%
1	Memenuhi Syarat (Baik)	4–5	85	91,40
2	Tidak Memenuhi Syarat (Buruk)	0–3	8	8,60
	Jumlah		93	100

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2026

Sebanyak 85 KK (91,40%) dinyatakan memenuhi syarat. Kelemahan pada 8 KK (8,60%) yang tidak memenuhi syarat utamanya disebabkan ketiadaan lantai kedap air dan jarak sumber air yang kurang dari 10 meter dari septic tank, yang berpotensi menimbulkan kontaminasi silang.

2. Kualitas Mandi, Cuci, Kakus (MCK)

Penilaian terhadap fasilitas MCK menggunakan 5 indikator yang mencakup kondisi bangunan & privasi, kebersihan & higienitas, serta bebas vektor penyakit. Skor minimal 4 dari 5 diperlukan untuk dikategorikan "Memenuhi Syarat".

Hasil observasi fisik menunjukkan 84 KK (90,32%) lantai MCK-nya menggunakan material kedap air, dan persentase yang sama memiliki kemiringan lantai yang baik. Tingkat adopsi kloset leher angsa tergolong tinggi (87 KK, 93,55%), sesuai rekomendasi Azwar (1990) yang menyatakan bahwa model ini merupakan yang terbaik dalam kesehatan lingkungan. Ketersediaan air dan alat pembersih juga sangat baik (91 KK, 97,85%). Sebanyak 83 KK (89,25%) mampu menjaga area MCK bebas dari vektor penyakit.

Tabel 4. Klasifikasi Kualitas Fasilitas MCK

No	Kategori Kualitas MCK	Rentang Skor	f	%
1	Memenuhi Syarat (Baik)	4–5	82	88,17
2	Tidak Memenuhi Syarat (Buruk)	0–3	11	11,83
	Jumlah		93	100

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2026

Sebanyak 82 KK (88,17%) memenuhi syarat. Titik lemah pada 11 KK (11,83%) yang tidak memenuhi syarat terletak pada konstruksi lantai yang tidak kedap air dan kemiringan yang buruk, menyebabkan genangan dan meningkatkan potensi kehadiran vektor penyakit. Kondisi ini menyalahi syarat jamban keluarga sehat menurut Depkes RI (2004).

3. Kualitas Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Kualitas SPAL difokuskan pada penyaluran air buangan non-kakus (mandi dan cuci), diukur melalui 3 indikator: ketersediaan saluran khusus, kualitas konstruksi saluran, dan kelancaran aliran. Skor sempurna 3 diperlukan untuk dikategorikan "Memenuhi Syarat".

Meskipun 73 KK (78,49%) telah memiliki saluran khusus untuk pembuangan air limbah domestik, kualitas konstruksinya masih sangat minim. Hanya 45 KK (48,39%) yang salurannya menggunakan material tertutup atau permanen. Akibatnya, kelancaran aliran pun terganggu: 40 KK (43,01%) mengalami aliran limbah yang tidak lancar dan berpotensi menimbulkan genangan. Kondisi ini menyimpang dari syarat SPAL yang sehat menurut Sukarni (1994) dan memperkuat teori Notoatmodjo (2011) bahwa air limbah yang tergenang membahayakan kesehatan.

Tabel 5. Klasifikasi Kualitas SPAL

No	Kategori Kualitas SPAL	Rentang Skor	f	%
1	Memenuhi Syarat (Baik)	3	39	41,94
2	Tidak Memenuhi Syarat (Buruk)	0–2	54	58,06
	Jumlah		93	100

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2026

Hanya 39 KK (41,94%) yang memenuhi syarat, menjadikan SPAL sebagai salah satu kendala sanitasi signifikan di Kejorongan Simpang Ampek. Lebih dari separuh responden (58,06%) masih memiliki sistem pembuangan air limbah yang tidak memenuhi standar kesehatan lingkungan.

4. Kualitas Sarana Pembuangan Sampah

Kualitas sarana pembuangan sampah diukur melalui 3 indikator: ketersediaan wadah sampah khusus, kondisi fisik wadah (kuat, kedap air, dan tertutup), serta kebersihan area di sekitar tempat pembuangan. Skor sempurna 3 diperlukan untuk dikategorikan "Memenuhi Syarat".

Hasil observasi menunjukkan kondisi yang paling kritis: hanya 41 KK (44,09%) yang memiliki wadah sampah khusus, dan di antara mereka pun kualitas fisik wadahnya sangat rendah—hanya 21 KK (22,58%) yang memenuhi syarat fisik (kuat, kedap air, dan tertutup). Ketiadaan penutup dan penggunaan wadah tidak kedap air sangat rentan mengundang vektor penyakit (Notoatmodjo, 2011). Meski demikian, terdapat temuan menarik: 66 KK (70,97%) mampu menjaga kebersihan area di sekitar tempat pembuangan. Hal ini mengindikasikan bahwa rendahnya kualitas fasilitas lebih disebabkan keterbatasan infrastruktur (minimnya TPS) dibandingkan rendahnya kesadaran masyarakat.

Tabel 6. Klasifikasi Kualitas Sarana Pembuangan Sampah

No	Kategori Kualitas Sampah	Rentang Skor	f	%
1	Memenuhi Syarat (Baik)	3	20	21,51
2	Tidak Memenuhi Syarat (Buruk)	0–2	73	78,49
	Jumlah		93	100

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2026

Hanya 20 KK (21,51%) yang memenuhi syarat, menjadikan sub-variabel ini sebagai yang paling tertinggal dibandingkan sub-variabel sanitasi lainnya. Kondisi ini bertolak belakang dengan prinsip pengelolaan sampah yang mensyaratkan setiap rumah tangga memiliki tempat sampah khusus yang saniter (Notoatmodjo, 2011).

5. Kualitas Total Sanitasi Lingkungan

Penilaian kualitas sanitasi lingkungan secara keseluruhan diakumulasikan dari 16 indikator fisik pada empat sub-variabel. Berdasarkan PAP 75%, rumah tangga dikategorikan "Memenuhi Syarat" apabila memperoleh skor minimal 12 dari skor maksimal 16.

Tabel 7. Klasifikasi Kualitas Sanitasi Lingkungan Secara Keseluruhan

No	Kategori Kualitas Sanitasi Lingkungan	Rentang Skor	f	%
1	Memenuhi Syarat (Baik)	12–16	70	75,27
2	Tidak Memenuhi Syarat (Buruk)	< 12	23	24,73
	Jumlah		93	100

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2026

Sebanyak 70 KK (75,27%) dinyatakan memenuhi syarat, sehingga kualitas sanitasi lingkungan di Kejorongan Simpang Ampek secara akumulatif berada pada kategori baik. Pencapaian ini terutama ditopang oleh tingginya kualitas penyediaan air bersih dan infrastruktur MCK. Namun 23 KK (24,73%) masih belum memenuhi syarat, terutama akibat buruknya konstruksi fisik SPAL dan minimnya wadah

sampah yang layak. Hal ini membuktikan bahwa pembangunan infrastruktur sanitasi di kawasan permukiman ini belum berjalan secara merata di semua sektor.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data terhadap 93 Kepala Keluarga di Kejorongan Simpang Ampek, Nagari Lingkuang Aua, Kecamatan Pasaman, Kabupaten Pasaman Barat, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Kualitas penyediaan air bersih sudah dalam kondisi sangat baik dengan 91,40% (85 KK) memenuhi syarat. Kualitas organoleptik air (jernih, tidak berbau, tidak berasa) terpenuhi 100%. Kelemahan minor ditemukan pada perlindungan fisik sarana, berupa ketiadaan lantai kedap air dan jarak sumber air yang terlalu dekat dengan sumber pencemar pada 8,60% KK.
2. Kualitas fasilitas MCK tergolong sangat baik dengan 88,17% (82 KK) memenuhi syarat. Kesadaran higienitas masyarakat tinggi, ditandai adopsi kloset leher angsa (93,55%) dan ketersediaan sarana pembersih (97,85%). Kekurangan hanya pada 11,83% KK dengan konstruksi lantai yang tidak kedap air dan tidak memiliki kemiringan yang memadai.
3. Kualitas SPAL menjadi masalah sanitasi yang signifikan, dengan hanya 41,94% (39 KK) yang memenuhi syarat. Dominasi konstruksi saluran terbuka dan tidak permanen mengakibatkan aliran limbah tidak lancar dan menimbulkan genangan di sekitar permukiman.
4. Kualitas sarana pembuangan sampah merupakan sub-variabel dengan capaian paling rendah, hanya 21,51% (20 KK) yang memenuhi syarat. Minimnya kepemilikan wadah sampah khusus (44,09%) dan rendahnya standar fisik wadah (22,58%) menjadi penyebab utama. Secara keseluruhan, kualitas sanitasi lingkungan di Kejorongan Simpang Ampek berada pada kategori baik (75,27%), namun masih memerlukan perbaikan infrastruktur sanitasi secara merata, terutama pada sektor SPAL dan pengelolaan sampah.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Bumi Aksara.

Azwar, A. (1990). Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.

Badan Pusat Statistik. (2024). Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak Menurut Provinsi: Hasil SUSENAS 2023. BPS Republik Indonesia.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Pasaman Barat. (2025). Kecamatan Pasaman dalam Angka 2025. BPS Kabupaten Pasaman Barat.

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat. (2023). Persentase Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Layak Menurut Kabupaten/Kota di Sumatera Barat. BPS Provinsi Sumatera Barat.

Chandra, B. (2007). Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Depkes RI. (2004). Jamban Keluarga Sehat. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pasaman Barat. (2025). Data Kependudukan Kecamatan Pasaman Tahun 2025.

Duwila, F., Dangiran, H. L., & Dewanti, N. A. Y. (2018). Pemetaan sanitasi dasar dengan penyakit diare pada masyarakat Desa Pesisir Kecamatan Mangoli Timur Kabupaten Kepulauan Sula Provinsi Maluku Utara Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(6), 119-127.

Iswandi, U. (2012). Ekologi dan Ilmu Lingkungan. Padang: UNP Press.

Mulia, R. (2005). Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Mundiatun, & Daryanto. (2015). Pengelolaan Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gava Media.

Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Rineka Cipta.

Pemerintah Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Jakarta.

Pemerintah Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta.

Sa'ban, L. A., Sadat, A., & Nazar, A. (2021). Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 10-17.

Slamet. (2002). Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Sudijono, A. (2012). Pengantar Statistik Pendidikan. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
Sukarni, M. (1994). Kesehatan Keluarga. Yogyakarta: Kanisius.
Sumbarsatu. (2025, 27 Oktober). Pasbar siap deklarasikan daerah bebas buang air besar sembarangan. https://sumbarsatu.com/berita/33998
World Health Organization & United Nations Children's Fund. (2025). Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000–2024: Special Focus on Inequalities. Geneva: WHO dan UNICEF.
World Health Organization (WHO) Indonesia. (2025). Di Indonesia, Perencanaan Keamanan Sanitasi Memperkuat Ketahanan terhadap Dampak Perubahan Iklim pada Kesehatan. https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/19-11-2025
Zulhelmi. (2016). Pengelolaan Sanitasi Toilet Pemantauan Jentik Nyamuk Aedes Spp pada Bak Toilet di Pasar Tradisional Kota Medan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8-15.