

PENGETAHUAN WARGA, TEKNOLOGI, DAN PENDAMPINGAN PROGRAM STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI KELURAHAN DAWUHAN TAHUN 2015

Community Knowledge, Technology, and Assistance of Stop Open Defecation Program in Dawuhan on 2015

Globila Nurika dan Corie Indria Prasasti

Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
nurikaglobila@gmail.com

Abstrak: Berdasarkan data Direktorat Jendral Penyehatan Lingkungan tahun 2006-2014 diketahui bahwa Kabupaten Situbondo melakukan kegiatan pemicuan di 120 desa dari 136 desa, namun jumlah desa yang terverifikasi sebagai desa *Open Defecation Free* hanya sebanyak 1 desa. Kecamatan paling rendah angka kepemilikan jamban sehat pada tahun 2012 yaitu Kecamatan Situbondo sebesar 45,96%. Kegiatan pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, stop Buang Air Besar sembarangan, dilakukan di Kecamatan Situbondo termasuk di Kelurahan Dawuhan. Di Kelurahan Dawuhan, jumlah jamban sehat paling rendah dan jumlah perilaku *Open Defecation* paling tinggi di Kecamatan Situbondo. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program stop Buang Air Besar Sembarangan di Kelurahan Dawuhan. Penelitian ini dilaksanakan dengan rancangan *cross sectional* dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Subyek ditentukan dengan cara *multistage random sampling*. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan pemerintah sudah memenuhi sebagian besar sumber daya yang dibutuhkan dalam menjalankan program stop Buang Air Besar sembarangan. Sedangkan komponen yang belum tercapai antara lain upaya penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan penyediaan akses sanitasi secara keseluruhan, tidak adanya dukungan teknologi tepat guna oleh pemerintah, kurangnya pengetahuan warga, dan tidak dilakukannya pendampingan oleh fasilitator. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah program stop Buang Air Besar sembarangan di Kelurahan Dawuhan masih kurang maksimal untuk mencapai kelurahan ODF karena pengetahuan warga, teknologi, dan kegiatan pendampingan yang kurang. Saran yang dapat diberikan adalah peningkatan sosialisasi program, dukungan pengembangan teknologi tepat guna, dan pelaksanaan kegiatan pendampingan yang dilakukan fasilitator setelah kegiatan pemicuan.

Kata kunci: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, *Open Defecation Free*, Kegiatan Pemicuan

Abstract: Based on data from the Directorate General of Environmental Health in 2006-2014 known that Situbondo triggering activities in 120 villages out of 136 villages, but the number of villages are verified as *Open Defecation Free* village only one village. The lowest numbers of healthy latrine ownership in 2012 was Situbondo District by 45.96%. Triggers activity of Community Lead Total Sanitation, stop Open Defecation, conducted in the Situbondo District, including in Dawuhan. Dawuhan Village is the lowest number of healthy latrines and the highest number of *Open Defecation* behavior in the district of Situbondo District. The aim of the study was to evaluate the implementation of stop *Open Defecation* program in Dawuhan. This was a *cross sectional* study with quantitative descriptive approach. Subjects were selected by *multistage random sampling*. Data collection was used questionnaire and observation. The results of this study indicate that government has fulfilled most of the resources needed to carry out the stop *Open Defecation* program. Otherwise, component not fulfilled yet was efforts to create a conducive environment, an increase sanitary requirement, and increase the provision of sanitation access, the lack of appropriate technology support by the government, lack of community knowledge, and no facilitator assistance. It is concluded that stop *Open Defecation* program in Dawuhan Village has not reached the maximum level of ODF Village because of community knowledge, technology, and less assistance activities. It is suggested to increase of socialization program, to support the appropriate technology development, and to implement facilitator assistance activity post-triggering activity.

Keywords: Community Lead Total Sanitation, *Open Defecation Free*, Tiggering Activity

PENDAHULUAN

Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan dan menitikberatkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Salah satu sarana sanitasi dasar yang dimaksudkan adalah jamban sehat (Dirjen PL, 2013). Proporsi perilaku *Open Defecation* (OD) di Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi setelah India yaitu sebanyak 58.000.000 orang yang masih melakukan perilaku OD (WHO, 2010). Grafik pencapaian desa *Open Defecation Free* (ODF) di Indonesia menunjukkan persentase angka desa yang belum berstatus ODF sebesar 87% atau sebanyak 50.533 desa (Dirjen PL, 2015). Berdasarkan data internasional dan nasional tersebut menunjukkan bahwa masalah lingkungan yang terjadi di Indonesia masih tinggi terutama dalam pencapaian sanitasi dasar yaitu perilaku sehat Buang Air Besar (BAB) hanya di jamban sehat. Pemerintah Republik Indonesia mengeluarkan suatu kebijakan dalam menyikapi masalah lingkungan tersebut yang berpotensi menyebabkan penularan penyakit bagi masyarakat. Kebijakan tersebut merupakan strategi nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dituangkan kali pertama pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional STBM dan diperbarui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM.

STBM merupakan adopsi dari keberhasilan pembangunan sanitasi total dengan menerapkan model *Communitiy Lead Total Sanitation* (CLTS). Pendekatan CLTS berasal dari evaluasi oleh Kamal Kar mengenai *WaterAid* dari *Village Education Resource* (VERC'S). Hasil dari evaluasi tersebut adalah penemuan pendekatan CLTS dengan metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA) pada tahun 2000. Sejak tahun 2000, dengan pelatihan langsung oleh Kamal Kar dan dukungan dari banyak lembaga serta dibantu dengan kunjungan lintas negara, CLTS telah menyebar ke organisasi lain yaitu di Bangladesh dan negara lain di Asia Selatan, dan Asia Tenggara, Afrika, Amerika Latin dan Timur Tengah. Lembaga atau instansi yang mensponsori pelatihan ini antara lain the WSP-World Bank, Care, Concern, WSLIC II (*Water and Sanitation for Low Income Communities in Indonesia*), the Bill and Melinda Gates Foundation-

supported Total Sanitation and Sanitation Marketing project in East Java, the Social Fund for Development in Yemen, the Irish NGO Vita Refugee Trust International working in Ethiopia, Plan International, dan UNICEF (Kar and Chambers, 2008).

Strategi nasional STBM adalah aksi terpadu untuk menurunkan angka kejadian penyakit menular berbasis lingkungan diantaranya adalah diare, serta meningkatkan perilaku higienitas dan kualitas kehidupan masyarakat Indonesia (Dirjen PL, 2013). Program STBM terdiri dari 5 pilar yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (stop BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT), pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga. Program ini berfokus pada pilar stop BABS yang merupakan pintu masuk menuju sanitasi total serta sebagai upaya untuk memutus mata rantai kontaminasi kotoran manusia terhadap air baku minum serta makanan. Program ini lebih menekankan pada perubahan perilaku kelompok masyarakat dengan metode pemicuan. Pemicuan dilaksanakan dengan cara memfasilitasi masyarakat dalam upaya memperbaiki keadaan sanitasi di lingkungan sehingga mencapai kondisi ODF.

Lingkungan sehat merupakan suatu kondisi terbebas dari air dan makanan yang terkontaminasi yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Kegiatan ODF atau BAB hanya di jamban sehat merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan pemerintah dalam menyediakan lingkungan sehat di lingkungan pemukiman melalui program sanitasi total. Tujuan tersebut yaitu peningkatan perilaku sanitasi lingkungan di masyarakat secara keseluruhan dari BAB sembarangan menuju masyarakat memiliki dan berperilaku BAB hanya di jamban sehat. Suatu desa atau kelurahan dikatakan berstatus ODF apabila seluruh keluarga yang ada di desa atau kelurahan tersebut sudah mengakses ke jamban yang sehat (Dirjen PL, 2013).

Pemerintah Republik Indonesia menetapkan 3 provinsi di Indonesia yang menjadi perhatian utama dalam percepatan program STBM yaitu Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Nanggroe Aceh Darussalam (NAD). Hal ini disebabkan oleh jumlah desa yang ada di ketiga provinsi tersebut mencapai 6000–8000 desa namun pencapaian desa STBM masih kurang dari 50%. Jawa Timur

merupakan provinsi dengan jumlah desa lebih dari 8000 desa serta jumlah penduduk paling banyak jika dibandingkan dengan 2 provinsi lainnya yaitu sebanyak 38.363.195 jiwa pada tahun 2013 (BPS Jatim, 2014). Sejak tahun 2006 hingga 2014, di Provinsi Jawa Timur terdapat 4 status kabupaten atau kota ODF, sedangkan 34 kabupaten atau kota lainnya masih belum dapat mencapai status kabupaten ODF (Dirjen PL, 2015).

Kabupaten Situbondo merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang belum mencapai status kabupaten ODF. Berdasarkan data monitoring Direktorat Penyehatan Lingkungan tahun 2006–2014 diketahui bahwa Kabupaten Situbondo telah melakukan kegiatan pemucuan di 120 desa dari 136 desa yang ada di Kabupaten Situbondo, namun jumlah desa yang terverifikasi sebagai desa ODF hanya sebanyak 1 desa yaitu Desa Sumbermalang. Hal ini menyebabkan Kabupaten Situbondo berada pada 10 kabupaten atau kota terbawah se-Jawa Timur dengan jumlah desa terverifikasi ODF paling sedikit (Dirjen PL, 2015).

Peningkatan jumlah desa atau kelurahan *claim* ODF pada tahun 2013–2014 cukup lambat sebanyak 5 desa atau kelurahan dari 136 desa atau kelurahan yang telah ODF, namun masih dalam proses verifikasi oleh tim verifikasi. Desa atau kelurahan tersebut meliputi 1 desa di Kecamatan Jangkar, 1 desa di Kecamatan Panji, dan 3 desa di Kecamatan Sumbermalang (Dinkes Situbondo, 2015). Cakupan desa *claim* ODF di Kabupaten Situbondo pada tahun 2014 sebesar 3,68%, sehingga diperlukan meningkatkan cakupan desa atau kelurahan ODF.

Kecamatan Situbondo menjadi pusat pemerintahan di Kabupaten Situbondo dengan jumlah 6 desa atau kelurahan. Kepadatan penduduk di Kecamatan Situbondo berada di peringkat kedua tertinggi setelah Kecamatan Besuki yaitu 1.723,03 per km², namun persentase kepemilikan sarana sanitasi dasar berupa jamban sehat jauh lebih rendah yaitu 45,96% di tahun 2012 (Dinkes Situbondo, 2013). Pada tahun 2013, kegiatan pemucuan di Kecamatan Situbondo telah dilakukan di seluruh dusun yang ada di Kelurahan Dawuhan, sedangkan di lima desa atau kelurahan lainnya di Kecamatan Situbondo masih belum dilakukan kegiatan pemucuan program STBM (stop BABS). Di Kelurahan Dawuhan, jumlah penduduk, jumlah jamban sehat permanen yang terbangun, dan jumlah perilaku OD paling banyak

jika dibandingkan dengan 5 desa atau kelurahan lainnya (Dinkes Situbondo, 2015).

Kegiatan pemucuan yang dilakukan oleh fasilitator program STBM pada tahun 2013 masih belum membebaskan Kelurahan Dawuhan dari perilaku OD, sehingga perlu dilakukan kegiatan evaluasi pelaksanaan program stop BABS dengan berpedoman pada Permenkes RI Nomor 3 tahun 2014 tentang STBM. Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hasil evaluasi program stop BABS di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo pada tahun 2014? Hasil dari evaluasi tersebut dapat merumuskan rekomendasi sebagai perbaikan program STBM (stop BABS) selanjutnya untuk mencapai status ODF di Kelurahan Dawuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program STBM (stop BABS) dengan berfokus pada ketersediaan sumber daya program, sehingga penelitian ini menggunakan pendekatan sistem (*system approach*) yang meliputi variabel *input* dan *process* dari program STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian merupakan penelitian observasional deskriptif, dengan desain studi *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo. Populasi penelitian yaitu warga sebanyak 4.024 KK dan fasilitator terlatih program STBM sebanyak 4 orang. Sampel warga diambil dengan menggunakan *multistage random sampling* sehingga didapatkan jumlah sebanyak 124 orang. Sampel fasilitator diambil dengan menggunakan *total population* sebanyak 4 orang, sehingga jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 128 orang.

Data primer diperoleh dari hasil wawancara terstruktur kepada warga dan fasilitator menggunakan kuesioner terbuka dan hasil observasi menggunakan lembar observasi dengan mengamati ruangan jamban milik warga di rumah warga, Mandi Cuci Kakus (MCK) umum, dan perilaku BAB sembarangan warga di aliran sungai Kelurahan Dawuhan. Data sekunder yang dikumpulkan berupa gambaran umum Kelurahan Dawuhan dan hasil kegiatan pemucuan di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo.

Data yang terkumpul selanjutnya melalui proses *editing* dan *coding*, kemudian dilakukan *entry* serta dilanjutkan dengan *cleaning* data. Data yang dikumpulkan diolah dan dianalisis secara deskriptif kuantitatif yaitu teknik analisis data dengan menggambarkan situasi dan kondisi suatu daerah berdasarkan hasil wawancara dan observasi lingkungan. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari komisi etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Nomor 122-KEPK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Kelurahan Dawuhan dan Responden Penelitian

Kelurahan Dawuhan merupakan salah satu kelurahan dari 2 kelurahan (Kelurahan Dawuhan dan Kelurahan Patokan) yang ada di Kecamatan Situbondo. Kelurahan Dawuhan merupakan kelurahan yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Situbondo. Jumlah penduduk di Kelurahan Dawuhan sebanyak 17.231 orang dengan 4.024 KK. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 8.619 orang dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 8.602 orang. Kelurahan Dawuhan terdiri dari 4 dusun yang meliputi Dusun Parse, Dusun Krajan, Dusun Paaraman, dan Dusun Dam dengan jumlah Rukun Warga (RW) sebanyak 17 RW dan jumlah Rukun Tetangga (RT) sebanyak 72 RT (Nurika, 2015). Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pekerjaan. Umur responden terbanyak berkisar antara 38 sampai 54 tahun sebesar 53,13%. Jenis kelamin responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden berjenis kelamin perempuan serta pekerjaan yang dimiliki oleh warga terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebesar 65,7% (Nurika, 2015).

Program STBM (Stop BABS)

Variabel *input* program STBM (stop BABS)

Variabel *input* program STBM (stop BABS) dalam penelitian ini yaitu 6M 2T 1I (*Man, Money, Method, Material, Machine, Market, Technology, Time, dan Information*). Informasi *input* tersebut didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan fasilitator dan warga di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo. Informasi *input* yang didapatkan dari fasilitator

terdiri dari komponen *man, money, method, material, technology, time, dan information*. Informasi *input* yang didapatkan dari warga terdiri dari komponen *money, method, material, market, dan machine*.

Komponen *man* merupakan fasilitator program STBM terlatih untuk melaksanakan program STBM yang didapatkan dari hasil wawancara fasilitator. Jumlah fasilitator terlatih program STBM untuk Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo yang berasal dari Puskesmas Kecamatan Situbondo sebanyak 4 orang. Jumlah tersebut masih kurang menurut seluruh fasilitator di Puskesmas Kecamatan Situbondo untuk melaksanakan keseluruhan tugas dalam program STBM. Jumlah fasilitator ditambahkan menjadi 5 orang yang berasal dari Puskesmas Kecamatan Panji sehingga telah mencukupi untuk melakukan program STBM yaitu menjalankan tugas pemecuan, membuat peta sosial, melatih kader, verifikasi perubahan perilaku, melaporkan perkembangan akses, monitoring, dan evaluasi perkembangan pelaksanaan STBM (Kar and Chambers, 2008).

Pendidikan terakhir dari fasilitator tersebut adalah lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan universitas atau akademi. Fasilitator mendapatkan pelatihan untuk menyamakan persepsi dan kemampuan terutama untuk melakukan tugas dari program STBM terkait pelaksanaan kegiatan pemecuan stop BABS serta integritas pelaksanaan stop BABS dan CTPS. Tingkat pengetahuan dari fasilitator yang memfasilitasi pelaksanaan program STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo sudah baik terkait pengertian program STBM, pengertian stop BABS, capaian program STBM, strategi program STBM, dan pilar STBM. Dengan demikian, fasilitator program STBM di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo dimungkinkan dapat memfasilitasi warga untuk mencapai status kelurahan ODF.

Komponen *money* merupakan dana program STBM (stop BABS) dalam pembuatan sarana sanitasi jamban sehat yang didapatkan dari hasil wawancara fasilitator dan warga. Komponen *money* telah sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM yaitu berasal dari sumber daya masyarakat. Sebagian besar warga telah mampu membangun sarana jamban sehat pribadi untuk memenuhi kebutuhan sanitasinya. Di Dusun Parse, Paaraman, Krajan, dan Dam mendapatkan bantuan dari pemerintah dalam

pembangunan sarana sanitasi MCK atau *Water Closet* (WC) umum di Kelurahan Dawuhan. Berdasarkan Profil Desa dan Kelurahan Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Perempuan Kabupaten Situbondo tahun 2014, total sarana MCK umum yang terdapat di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo sebanyak 10 MCK umum.

Pembuatan jamban sehat merupakan suatu investasi sanitasi dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam memutus rantai penyebaran penyakit. Biaya untuk membangun jamban sehat dengan jenis jamban jongkok atau duduk leher angsa adalah lebih dari Rp. 500.000,00 dan diharapkan setiap rumah tangga yang masih belum mempunyai sarana jamban sehat mampu membangun fasilitas sanitasi dasar yaitu jamban sehat secara pribadi atau dapat dengan cara gotong royong bersama warga lainnya. Alternatif lainnya dengan kegiatan kredit pembuatan jamban kepada salah satu bank atau instansi yang menjadi mitra pemerintah daerah sebagai upaya pencapaian sanitasi total.

Komponen *method* merupakan metode yang saling mendukung satu sama lain dalam penyelenggaraan program STBM yang didapatkan dari hasil wawancara fasilitator. Dalam penyelenggaraan STBM terdapat 3 komponen yaitu penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan penyediaan akses sanitasi yang saling mendukung satu dengan yang lain sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM. Apabila salah satu dari komponen STBM tersebut tidak ada maka proses pencapaian 5 pilar STBM tidak akan maksimal (Kemenkes RI, 2014).

Penciptaan lingkungan yang kondusif dalam program STBM di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo belum menghasilkan komitmen pemerintah, kebijakan daerah dan peraturan daerah, terbentuknya lembaga koordinasi, adanya tenaga fasilitator, serta sistem pemantauan hasil kinerja program secara keseluruhan. Penciptaan lingkungan yang kondusif yang telah dilakukan adalah adanya tenaga fasilitator dan sistem pemantauan hasil kinerja program. Total keseluruhan tenaga fasilitator terlatih yang berasal dari 17 kecamatan di Kabupaten Situbondo adalah sebanyak 31 orang. Tenaga fasilitator terlatih untuk Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo yang berasal dari Puskesmas Kecamatan Situbondo sebanyak 4 orang. Sistem

pemantauan hasil kinerja program STBM (stop BABS) yang dilakukan oleh fasilitator adalah pemantauan perubahan perilaku stop BABS di lingkungan terbuka dan peningkatan jumlah Jamban Sehat Permanen (JSP) milik warga yang dilakukan setiap bulan.

Peningkatan kebutuhan sanitasi dalam program STBM di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo masih belum melakukan 6 upaya sistematis secara keseluruhan yang meliputi pemicuan perubahan perilaku, promosi dan kampanye perubahan perilaku *hygiene* dan sanitasi, penyampaian pesan melalui media massa dan media komunikasi lainnya, pengembangan komitmen masyarakat dalam perubahan perilaku, pembentukan tim kerja masyarakat, dan pengembangan mekanisme penghargaan terhadap masyarakat atau institusi berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 tahun 2014 tentang STBM. Peningkatan kebutuhan sanitasi yang telah dilakukan adalah kegiatan pemicuan serta promosi dan kampanye kepada masyarakat atau institusi pemerintah. Kegiatan pemicuan yang dilakukan terkait kebiasaan BAB warga yang diarahkan menuju kebiasaan BAB yang saniter hanya di jamban sehat. Kegiatan promosi dan kampanye dikemas dalam bentuk kegiatan penyuluhan dengan tema pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan proses transmisi penyebaran kuman penyakit dari tinja manusia akibat berperilaku BAB sembarangan.

Peningkatan penyediaan akses sanitasi dalam program STBM antara lain pengembangan opsi teknologi sarana sanitasi yang sesuai kebutuhan dan terjangkau, penciptaan jejaring pasar sanitasi pedesaan, dan pengembangan mekanisme peningkatan kapasitas pelaku pasar berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 tahun 2014 tentang STBM, namun di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo upaya peningkatan penyediaan akses sanitasi yang dilakukan oleh fasilitator hanya 1 kegiatan yaitu kegiatan dalam upaya menciptakan dan memperkuat jejaring pasar sanitasi pedesaan seperti kegiatan pelatihan wirausaha sanitasi kepada kader STBM sehingga mampu melihat peluang potensi untuk bekerja sama dengan berbagai pihak dan mampu mengembangkan alternatif produk serta layanan pembuatan jamban sehingga dapat mempercepat akses layanan sanitasi dalam mendukung pencapaian program STBM (stop BABS).

Penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan penyediaan akses sanitasi program stop BABS yang tidak tercapai di Kelurahan Dawuhan dapat menyebabkan program tidak berjalan maksimal dan tidak dapat mencapai status kelurahan ODF. Upaya pencapaian status kelurahan ODF dilakukan dengan kegiatan yang saling mendukung satu dengan yang lain secara keseluruhan yaitu penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan penyediaan akses sanitasi. Kegiatan yang dapat dilakukan seperti advokasi kepada pemerintah dalam mengembangkan komitmen bersama untuk pembangunan sanitasi desa atau kelurahan atau memfokuskan pada pendampingan pembentukan tim kerja masyarakat untuk perumusan rencana pembangunan sanitasi, sehingga pelaksanaan program STBM (stop BABS) dan pencapaian status kelurahan ODF di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo dapat berjalan secara maksimal.

Komponen *material*, didapatkan dari hasil wawancara fasilitator dan warga merupakan keberadaan kebijakan STBM dan pedoman pelaksanaan STBM yang digunakan dalam melaksanakan program STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo serta ketersediaan *material* atau bahan yang digunakan untuk membangun sarana jamban sehat oleh warga. Kebijakan atau peraturan yang berkaitan dengan pelaksanaan program STBM di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo yaitu Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM, sedangkan pedoman yang digunakan adalah *Road Map* Percepatan Program STBM dari Direktorat Jendral Penyehatan Lingkungan Tahun 2013. Hal ini dapat menjadi modal awal dan sebagai acuan yang digunakan oleh fasilitator untuk melaksanakan program STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo. Adanya kebijakan dan pedoman yang digunakan oleh fasilitator dapat membantu proses penyusunan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi program STBM (stop BABS) seideal mungkin sehingga tercapai tujuan dari program STBM (stop BABS) yaitu status kelurahan ODF (Kemenkes RI, 2014).

Ketersediaan *material* atau bahan untuk membangun sarana sanitasi jamban sehat di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo

termasuk mudah untuk didapatkan terutama di toko bangunan yang ada di sekitar lingkungan Kelurahan Dawuhan. Persentase ketersediaan *material* atau bahan untuk membuat sarana jamban sehat yang mudah didapatkan bagi warga tersebut sebesar 97,8%. *Material* yang digunakan dalam pembuatan sarana jamban sehat meliputi pasir, batu bata, semen, dan jamban jenis jongkok atau duduk leher angsa. Kondisi jalan yang baik dan terjangkau memudahkan warga untuk mengakses toko bangunan. Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo memiliki lebih dari 1 toko bangunan yang berdiri untuk memenuhi kebutuhan warga dalam pembangunan sarana sanitasi jamban sehat. Menurut Sara and Graham (2014), hal yang menjadikan warga dapat dengan mudah mengadopsi program pemerintah stop BABS, program yang merangsang kebutuhan warga terhadap sanitasi dasar minimal yang baik berupa pembangunan jamban sehat secara mandiri salah satunya adalah ketersediaan dan kemudahan akses untuk mendapatkan alat dan bahan di lingkungan sekitar warga.

Komponen *market*, didapatkan dari hasil wawancara warga merupakan sasaran program STBM yaitu warga yang tinggal di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo dan dibuktikan dengan Kartu Keluarga. Identifikasi *market* program STBM (stop BABS) meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan pengetahuan tentang program STBM dan stop BABS. Tingkat pendidikan warga di Kelurahan Dawuhan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1.

Pendidikan Warga di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo Tahun 2015

Tingkat Pendidikan	Jumlah (Orang)	%
Tidak sekolah formal	21	16,9
SD	44	35,5
SMP	23	18,5
SMA	28	22,6
SMK	5	4,0
Universitas/Akademi	3	2,4
Jumlah	124	100,0

Sebagian besar warga menempuh pendidikan terakhir di Sekolah Dasar (SD) dan SMA. Pekerjaan warga di Kelurahan Dawuhan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2.

Pekerjaan Warga di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo Tahun 2015

Pekerjaan	Jumlah (Orang)	%
Tidak bekerja	84	67,7
Pedagang	20	16,1
Pembantu rumah tangga	9	7,3
Swasta	6	4,8
Lainnya	3	2,4
Petani (sawah/ladang)	1	0,8
PNS	1	0,8
Jumlah	124	100,0

Sebagian besar warga di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo tidak memiliki pekerjaan. Warga yang tidak memiliki pekerjaan tersebut mayoritas perempuan dan sebagai ibu rumah tangga. Pendapatan warga di Kelurahan Dawuhan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3.

Pendapatan Warga di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo Tahun 2015

Pendapatan	Jumlah (Orang)	%
< Rp. 1.107.000,00	101	81,5
≥ Rp. 1.107.000,00	13	18,5
Jumlah	124	100,0

Sebagian besar warga memiliki pendapatan setiap bulan kurang dari Rp. 1.107.000,00 atau kurang dari Upah Minimum Kabupaten atau Kota (UMK) pada Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 78 Tahun 2013 tentang Upah Minimum Kabupaten Kota. Tingkat pendapatan sebagian besar warga yang rendah di Kelurahan Dawuhan membuat warga lebih mengutamakan pemenuhan kebutuhan pokok sehari-hari dan mengesampingkan pemenuhan sarana sanitasi dasar minimal yaitu jamban sehat. Pengetahuan merupakan komponen penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dalam melakukan PHBS salah satunya BAB hanya di jamban sehat (Taosu dan Azizah, 2010). Pengetahuan warga yang terdiri dari 3 pertanyaan tentang program STBM dan stop BABS masih kurang. Hasil pengetahuan warga tentang program STBM dan stop BABS disajikan pada Tabel 4.

Sebagian besar warga tidak mengetahui program STBM, sedangkan warga yang mengetahui program STBM, sebagian besar

dapat menjawab pengertian program STBM dengan benar. Hal ini dikarenakan sosialisasi dari pemerintah program STBM belum maksimal. Pengetahuan sebagian besar warga tentang pengertian stop BABS sudah baik yaitu dapat menjawab dengan benar sebesar 60,5%. Menurut Sara and Graham (2014), warga yang belum dapat menjawab pengertian stop BABS dengan benar dapat mempengaruhi perilaku warga tersebut untuk tetap berperilaku BAB di tempat terbuka atau tidak di jamban sehat terutama di sepanjang aliran sungai yang ada di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo.

Komponen *machine* didapatkan dari wawancara fasilitator dan warga, merupakan peralatan yang digunakan untuk membangun jamban dan berasal dari masyarakat di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo. Sebagian besar warga yang memiliki jamban sehat telah memperoleh peralatan untuk pembuatan jambannya secara mandiri. Hal ini telah sesuai dengan pedoman pembiayaan STBM untuk penyediaan fasilitas sanitasi dasar pada Kepmenkes RI Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang STBM dan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM bahwa pemerintah telah menghapuskan subsidi untuk pembangunan fasilitas sanitasi dasar seperti jamban sehat.

Komponen *technology*, didapatkan dari wawancara fasilitator, merupakan bentuk dukungan yang diberikan oleh pemerintah, pemerintah daerah provinsi dan daerah kabupaten atau kota dalam penyediaan kemitakhiran yang digunakan keseluruhan sarana untuk penyelenggaraan STBM. Dalam pelaksanaan program STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo belum mendapatkan dukungan dari pemerintah dalam penyediaan teknologi tepat guna. Hal ini tidak sesuai dengan tanggung jawab dan peran pemerintah dan pemerintah daerah dalam Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM pasal 9 yaitu salah satu tanggung jawab pemerintah daerah dalam mendukung penyelenggaraan program STBM adalah memfasilitasi pengembangan teknologi tepat guna (Kemenkes RI, 2014). Pemerintah seharusnya lebih mendukung penyediaan kemitakhiran yang dapat digunakan oleh warga dengan menggunakan bahan yang murah dan mudah didapatkan sehingga dapat membantu pencapaian status kelurahan ODF di Kelurahan Dawuhan.

Tabel 4.
Pengetahuan Warga tentang Program STBM dan Stop BABS di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo Tahun 2015

Pertanyaan	Jawaban	Jumlah (orang)
Apakah anda mengetahui program STBM (STBM)?	(a) Tahu	13
	(b) Tidak tahu	111
Total		124
Apakah yang dimaksud dengan program STBM? (hanya dijawab oleh warga yang mengetahui program STBM)	(a) Menjawab benar (program yang bertujuan mewujudkan perilaku masyarakat yang hygiene dan saniter secara mandiri.	9
	(b) Menjawab salah (program yang bertujuan mewujudkan perilaku masyarakat yang hygiene dan saniter dengan bantuan pemerintah)	4
Total		13
Apakah yang dimaksud dengan stop BABS? (dijawab oleh seluruh warga)	(a) Menjawab benar (buang air besar hanya di jamban sehat bukan di lingkungan terbuka (sungai, kebun, ladang, parit dan sebagainya).	75
	(b) Menjawab salah (Buang air besar di jamban sehat dan di lingkungan terbuka (sungai, kebun, ladang, parit dan sebagainya).	49
Total		124

Komponen *time*, didapatkan dari wawancara fasilitator, merupakan waktu dimulainya atau dikenalkannya program STBM oleh pemerintah kepada masyarakat di Kabupaten Situbondo. Program STBM telah diberlakukan sejak tahun 2008 di Kabupaten Situbondo secara keseluruhan termasuk di Kelurahan Dawuhan. Hal ini sesuai dengan kebijakan STBM yang kali pertama diluncurkan oleh pemerintah pada tahun 2008 setelah dilakukannya uji coba implementasi CLTS di 6 kabupaten di Indonesia pada tahun 2006. Kebijakan tersebut adalah Kepmenkes RI Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional STBM.

Komponen *information*, didapatkan dari wawancara fasilitator, merupakan bentuk dukungan yang diberikan oleh pemerintah, pemerintah daerah provinsi dan daerah kabupaten atau kota dalam pemberian informasi, kabar, atau berita untuk menunjang pelaksanaan proses dan promosi penyelenggaraan STBM. Pelaksanaan program STBM (stop BABS) telah didukung oleh adanya media komunikasi yang digunakan dalam bentuk media audio yaitu radio spot maupun

media visual seperti poster. Hal ini sesuai dengan tanggung jawab pemerintah daerah dalam Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM pasal 9 yang salah satunya adalah menyediakan materi media komunikasi, informasi dan edukasi (Kemenkes RI, 2014).

Variabel *process* program STBM (stop BABS)

Variabel *process* dalam penelitian ini meliputi kegiatan pemicuan, pendampingan, dan advokasi yang dilakukan oleh fasilitator terlatih program STBM (stop BABS). Komponen pertama dalam variabel *process* adalah kegiatan pemicuan. Kegiatan pemicuan program STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan telah dilaksanakan di 4 dusun yaitu Dusun Paaraman, Parse, Krajan, dan Dam. Kegiatan pemicuan di Dusun Paaraman telah dilakukan sebanyak 3 kali dalam jangka waktu 1 tahun di tahun 2013. Pemicuan dilakukan kepada warga yang berdomisili di sepanjang aliran sungai. Pemicuan pertama dilakukan di RW III Dusun Paaraman. Pemicuan kedua dilakukan di RW I Dusun Paaraman dan pemicuan ketiga dilakukan di RW IV Dusun Paaraman. Kegiatan

pemicuan di tiga dusun lainnya dilakukan kurang dari 3 kali dalam tahun 2014 hingga triwulan pertama tahun 2015. Kegiatan pemicuan tersebut juga difokuskan pada warga yang berdomisili di sepanjang aliran sungai di Dusun Parse, Krajan, dan Dam. Kegiatan pemicuan di Dusun Parse pada tahun 2014 dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada warga RW I dan RW III, kegiatan pemicuan di Dusun Dam dilakukan 1 kali pada tahun 2014 yaitu pada warga di RW II, sedangkan kegiatan pemicuan di Dusun Krajan dilakukan di RW I pada triwulan pertama tahun 2015 yaitu pada Bulan Februari 2015 (Puskesmas Situbondo, 2015). Komponen pemicuan program STBM (stop BABS) yang terdiri dari perencanaan, pemantauan, dan evaluasi program STBM di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo sudah baik dan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM yaitu telah dilakukan kegiatan pemicuan pada tahun 2013 yang meliputi kegiatan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi yang melibatkan masyarakat (Nurika, 2015).

Pelaksanaan program STBM (stop BABS) diawali dengan sosialisasi program oleh pemerintah daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo kepada fasilitator program STBM di setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Situbondo. Fasilitator program STBM yang berasal dari seluruh Puskesmas di Kabupaten Situbondo sebanyak 31 orang. Kegiatan sosialisasi ditujukan untuk fasilitator yaitu dengan pelatihan tata cara pelaksanaan program STBM (stop BABS) dengan menggunakan metode pemicuan kepada warga. Setelah mendapatkan pelatihan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, fasilitator program STBM (stop BABS) selanjutnya membentuk kader sebagai kepanjangan tangan fasilitator di masing-masing wilayah kerja Puskesmas yang bertugas untuk membantu pelaksanaan program STBM (stop BABS) di masing-masing desa atau kelurahan. Kader yang dibentuk oleh fasilitator terlatih Puskesmas selanjutnya melakukan kegiatan sosialisasi program STBM (stop BABS). Puskesmas memiliki peran yang sangat besar dalam pelaksanaan program STBM (stop BABS) dikarenakan Puskesmas mengetahui permasalahan yang ada di masyarakat.

Menurut Geeta and Kumar (2014), pemberdayaan masyarakat merupakan suatu kegiatan yang tidak bersifat selamanya, namun sampai masyarakat mampu melakukan secara

mandiri dan dimonitor dari jauh agar tidak terjatuh kembali. Kegiatan pemicuan sama halnya dengan kegiatan pemberdayaan yaitu dengan memicu rasa jijik, malu, takut sakit, takut dosa, rasa bersalah, harga diri, dan biaya sakit yang harus dikeluarkan sebagai akibat dari perilaku masyarakat yang tidak higienis yaitu BAB tidak di jamban sehat melainkan di tempat terbuka (Dirjen PL, 2013). Setelah warga merasa termotivasi dan merasa membutuhkan pemenuhan sarana sanitasi maka masyarakat dituntut untuk membangun sarana jamban sehat tersebut secara mandiri. Cara yang dapat dilakukan dalam pembangunan jamban yaitu bergotong-royong bersama warga lainnya untuk membangun sarana MCK umum, dengan cara mengadakan arisan jamban atau dengan cara melakukan kredit jamban kepada instansi yang telah bekerja sama dengan pemerintah daerah setempat dalam tujuan memenuhi kebutuhan sarana sanitasi dasar jamban sehat masyarakat se-kabupaten. Pelaksanaan kegiatan pemicuan STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan bekerja sama dengan kader, bidan serta kelompok ibu Peningkatan Kesejahteraan Keluarga (PKK).

Proses pemicuan yang dilakukan berlangsung secara bertahap sesuai dengan langkah pemicuan yang terdapat dalam lampiran Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM. Kegiatan pemicuan dilakukan dengan durasi waktu 2 jam. Kegiatan pemicuan yang dilakukan untuk mendapatkan pelopor (*natural leader*) atau warga yang telah terpicu yaitu orang yang tergerak dengan spontan dan menyatakan untuk merubah perilaku (Kemenkes RI, 2014). Tahapan pertama yang dilakukan yaitu, pengenalan dan penyampaian tujuan, dengan menyampaikan kalimat pembuka pertemuan dan maksud fasilitator dan kader STBM (stop BABS), yaitu tentang kebiasaan yang menyangkut kesehatan lingkungan. Kedua, pencairan suasana, yaitu mengajak warga untuk melakukan dinamika kelompok agar terjalin kedekatan dan tidak terjadi kekakuan antara warga dan fasilitator beserta kader. Ketiga, menanyakan kebiasaan warga dalam BAB. Keempat, meminta tolong warga untuk menggambarkan batas wilayah atau posisi rumah warga yang memiliki atau tidak memiliki jamban di papan tulis. Kelima, mengajak warga untuk menghitung jumlah tinja yang dikeluarkan dari masing-masing rumah yang selanjutnya memicu rasa jijik, malu, takut sakit, takut dosa, rasa bersalah, harga diri, dan biaya sakit. Keenam, menunjuk warga yang telah terpicu dan

ingin merubah kebiasaan dalam BAB hanya di jamban.

Kegiatan pemicuan yang dilakukan tidak serta merta berjalan sesuai dengan yang diharapkan oleh fasilitator dan kader. Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pemicuan tersebut. Pertama, rumah warga mayoritas terletak di Daerah Aliran Sungai (DAS) Sampean sehingga warga mengalirkan paralon ke sungai dengan anggapan bahwa tindakan tersebut tidak membuat repot warga untuk membersihkan atau mengurus *septic tank* secara rutin dan tidak mengeluarkan biaya. Kedua, jumlah penduduk yang padat menyebabkan warga tidak memiliki lahan untuk membangun *septic tank*. Menurut Jenkins, *et al* (2015), perilaku warga yang merasa repot untuk mengosongkan atau membersihkan *septic tank* dikarenakan kebutuhan terhadap sanitasi warga masih rendah. Ketiga, praktik BAB sembarangan terutama di aliran sungai sudah menjadi kebiasaan sejak dahulu. Keempat, kendala biaya yang masih banyak dikeluhkan oleh warga dalam membangun sarana sanitasi dasar jamban sehat.

Menurut Jenkins, *et al* (2014) dan Pfadenhauer *and* Rehfuess (2015) untuk dapat mengubah perilaku masyarakat lebih higienis dengan BAB hanya di jamban sehat bukan suatu hal yang mudah karena perilaku masyarakat yang telah menjadi kebiasaan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dirubah, mulai dari tahapan pengenalan, peningkatan kebutuhan hingga mampu membuat permintaan warga terhadap pemenuhan kebutuhan sanitasi dasar. Peningkatan kebutuhan warga terhadap sanitasi akan dapat berjalan sesuai tujuan apabila fasilitator dan kader mengikutsertakan tokoh masyarakat, tokoh agama, atau orang yang berpengaruh terhadap keputusan warga. Berdasarkan temuan hambatan yang ada dalam pelaksanaan program STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan, fasilitator dan kader STBM melakukan beberapa upaya yang diharapkan dapat meminimalisasi hambatan yang ada. Upaya yang telah dilakukan oleh fasilitator dan kader STBM yang pertama untuk mengatasi hambatan kebiasaan BAB sembarangan warga yang menjadi kebiasaan adalah mendorong masyarakat yang masih belum memiliki jamban sehat dan masyarakat yang lebih memilih untuk BAB di sungai untuk mau bergerak dan mau berubah dengan cara membandingkan dengan warga yang berubah dengan menumpang (*sharing*) dengan tetangga atau dengan memanfaatkan MCK umum yang

terbangun karena bantuan dari pemerintah daerah. Tidak hanya berhenti sampai di situ saja, fasilitator dan kader STBM tetap terus mengingatkan warga untuk berubah menuju perilaku *hygiene* BAB hanya di jamban sehat. Upaya yang kedua adalah untuk mengatasi hambatan masih banyaknya warga di sepanjang aliran Sungai Sampean yang mengalirkan paralon ke sungai dan tidak membangun *septic tank* dengan alasan tidak membuat repot untuk membersihkan atau mengurus *septic tank* secara rutin dan tidak mengeluarkan biaya. Upaya tersebut adalah dengan menyampaikan informasi tentang adanya bakteri yang ada di tinja manusia sehingga dapat mencemari air sungai. Menurut Puspitasari dan Mukono (2013), Stauber, *et al* (2013), Devamani, *et al.* (2014), dan Sincak, *et al* (2014), air sungai yang terkontaminasi oleh bakteri apabila masuk ke dalam tubuh mengakibatkan penyakit *fecal oral*, antara lain diare, cacing, demam tifoid, paratiroid, disentri, kolera, hepatitis viral, dan beberapa penyakit infeksi gastrointestinal lain, serta infeksi parasit lain.

Berdasarkan penjelasan pelaksanaan kegiatan pemicuan yang dilakukan oleh fasilitator program STBM di Kelurahan Dawuhan menjadikan kegiatan sosialisasi dan pemicuan yang dilakukan oleh fasilitator merupakan suatu kegiatan yang sangat penting sehingga masyarakat memahami pentingnya membangun sarana sanitasi dasar jamban sehat di setiap rumah serta menggunakannya setiap BAB. Kegiatan sosialisasi di Kelurahan Dawuhan dilakukan bersamaan dengan kegiatan rutin yang dilakukan oleh warga seperti PKK, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), dan pengajian. Kegiatan pemicuan di Kelurahan Dawuhan dilakukan untuk mengidentifikasi masalah lingkungan yang ada di masyarakat yaitu pencemaran lingkungan akibat praktik BAB sembarangan warga di lingkungan terbuka terutama di aliran sungai. Melalui identifikasi tersebut dapat memudahkan fasilitator untuk memberikan materi melalui *leaflet* dan poster, sehingga warga tertarik dan mengetahui program stop BABS.

Komponen kedua dalam variabel *process* adalah kegiatan pendampingan kepada masyarakat oleh fasilitator program STBM. Namun dalam pelaksanaannya, kegiatan pendampingan tidak dilakukan oleh fasilitator setelah kegiatan pemicuan. Hal ini tidak sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM yaitu kegiatan pendampingan hendaknya dilakukan

oleh tenaga kesehatan, kader, relawan, dan masyarakat dalam pelaksanaan rencana kerja masyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kegiatan pendampingan ini ditujukan untuk mendukung penyelenggaraan STBM dalam membentuk kelompok dan membuat rencana kerja pelaksanaan STBM. Kegiatan pendampingan dapat dilakukan hingga warga mampu secara mandiri menjaga kesehatan lingkungan dengan berperilaku stop BABS.

Komponen terakhir dalam variabel *process* adalah kegiatan advokasi kepada pemerintah yang dilakukan oleh fasilitator. Komponen advokasi sudah sesuai dengan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM karena fasilitator telah melakukan kegiatan advokasi kepada pemerintah. Advokasi yang dilakukan telah menghasilkan kerja sama lintas sektor dan kerja sama dengan tokoh masyarakat untuk mencapai tujuan program STBM (stop BABS) yaitu mencapai status kelurahan ODF. Kerja sama yang dibentuk adalah dengan menjadikan mitra kerja salah satu instansi untuk memberikan kredit murah dalam pembuatan jamban sehat oleh warga di seluruh kecamatan di Kabupaten Situbondo.

Hasil observasi penelitian ini, sebagian besar kondisi ruangan jamban milik warga dan MCK umum di lingkungan Kelurahan Dawuhan dalam kondisi bersih, terbebas dari tinja manusia, dan vektor penular penyakit seperti lalat atau kecoa. Sebagian besar ruangan jamban telah dilengkapi dengan sarana untuk membersihkan jamban dan CTPS setelah BAB. Di sepanjang aliran Sungai Sampean yang mengalir di lingkungan Kelurahan Dawuhan, masih ditemukan warga yang tidak memanfaatkan jamban atau berperilaku BAB di sungai. Karakteristik warga yang sering dijumpai adalah warga perempuan dewasa. Perempuan dewasa memiliki peranan penting dalam rumah tangga, terutama perempuan dewasa yang memiliki balita. Menurut Taosu dan Azizah (2013), perilaku higienis dan sanitasi ibu balita yang meliputi perilaku BAB dan CTPS pada saat sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan balita, sesudah BAB atau buang air kecil, dan sesudah memegang hewan atau unggas dapat mempengaruhi kejadian diare balita. Hal tersebut juga didukung oleh Humphrey (2009), Mufida (2012), Lindayani dan Azizah (2013), dan Putranti dan Sulistyorini (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemanfaatan jamban dengan kejadian

diare. Menurut Graham *and* Polizzotto (2013), lingkungan pemukiman dengan sebagian besar warga memiliki sarana sanitasi dasar minimal berupa jamban yang kurang dimanfaatkan dapat mencemari lingkungan dan berpotensi untuk menimbulkan penyakit *fecal oral* seperti diare.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak dilakukan kegiatan evaluasi hingga dampak gangguan kesehatan yang terjadi setelah program stop BABS berjalan. Selain itu, tidak dilakukan secara observasi langsung pada kegiatan pemicuan yang dilakukan oleh fasilitator kepada warga di Kelurahan Dawuhan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan program STBM (stop BABS) di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo masih kurang dalam upaya memberdayakan masyarakat agar mampu berpola PHBS dengan menggunakan sarana jamban sehat saat BAB. Pertama, sumber daya yang ada dalam pelaksanaan program STBM (stop BABS) dalam variabel *input* sebagian besar sudah baik dan sesuai. Variabel *input* yang masih kurang dan tidak sesuai yaitu pelaksanaan 3 strategi utama program STBM belum dilaksanakan secara maksimal yang meliputi penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan akses sanitasi, pengetahuan warga tentang STBM dan stop BABS masih kurang serta belum adanya dukungan pemerintah dalam penyediaan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan warga dan kemampuan warga. Kedua, variabel *process* yaitu belum dilakukan kegiatan pendampingan oleh fasilitator kepada warga setelah kegiatan pemicuan dilakukan dan kegiatan pemicuan perlu ditingkatkan kualitas dan kuantitasnya.

Saran dari hasil penelitian ini, pertama adalah sosialisasi kegiatan STBM (stop BABS) sebaiknya dilakukan lebih luas oleh fasilitator bersama kader sehingga lebih banyak warga yang mengetahui kegiatan STBM (stop BABS). Sosialisasi juga dapat dilakukan oleh masyarakat kepada masyarakat lainnya sehingga dapat saling mengingatkan. Semakin banyak masyarakat yang memahami pentingnya program STBM (stop BABS) dapat memungkinkan angka BAB sembarangan juga menurun. Kedua meningkatkan dukungan pengembangan teknologi tepat guna dengan memanfaatkan bahan lokal yang murah dan terjangkau untuk mendukung pencapaian

tujuan program stop BABS. Ketiga, melaksanakan kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader, relawan, dan masyarakat setelah kegiatan pemicuan.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Jatim. 2014. *Jawa Timur Dalam Angka Jawa Timur in Figures 2014. Katalog BPS:1102001.35. No. 35000.1401*. Surabaya: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- Devamani, C., Guy, N, and Wolf Peter, S. 2014. A Simple Microbiological Tool to Evaluate the Effect of Environmental Health Intervention on Hand Contamination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 11: 11846–11859.
- Dinkes Situbondo. 2015. *Data Monitoring STBM Tahun 2012–2014*. Situbondo: Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.
- Dirjen PL. 2013. *Road Map Percepatan Program STBM*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Dirjen PL. 2015. *Data Monitoring STBM Tahun 2006–2015*. Diakses dari <http://stbm-indonesia.org>.
- Geeta, J. and Kumar, S.S. 2014. Open Defecation: Awareness & Practices of Rural Districts of Tamil Nadu, India. *Internastional Journal of Scientific Research*. 3(5): 537–539.
- Graham, J.P. and Polizzotto, M.L. 2013. Pit Latrine and Their Impacts on Groundwater Quality: A Systematic Review. *Environmental Health Perspectives*. 121(5): 521–530.
- Humphrey, J.H. 2009. Child Undernutrition, Tropical Enteropathy, Toilets, And Handwashing. *Lancet*. 374: 1032–1035.
- Jenkins, M.W., Matthew, S.F., and Parimita, R. 2014. Measuring the Safety of Excreta Disposal Behavior in India with the New Safe San Index: Reliability, Validity and Utility. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 11: 8319–8343.
- Jenkins, M.W., Oliver, C., and Sandy C. 2015. Pit Latrine Emptying Behavior and Demand for Sanitation Service in Dar Es Salam, Tanzania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 12: 2588–2611.
- Kar, K and Chambers, R. 2008. *Handbook on Community-Led Total Sanitation*. London: Plan UK.
- Kemenkes RI. 2014. *Permenkes RI No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lindayani, S. dan R. Azizah. 2013. Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Ngunut Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 7(1): 32–37.
- Mufida, A.A. 2012. Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah (6–12 Tahun) di SD Negeri Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners*. Diakses dari journal.unair.ac.id/filerPDF/pnj6b74aaa482full.docx
- Nurika, G. 2015. *Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Menuju Kelurahan Open Defecation Free di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo* (Skripsi). Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur.
- Pfadenhauer, L.M. and Eva, R. 2015. Towards Effective and Socio-Culturally Appropriate Sanitation and Hygiene Interventions in the Philippines: A Mixed Method Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 12: 1902–1927.
- Puskesmas Situbondo. 2015. *Data Evaluasi dan Monitoring Kegiatan Pemicuan Kecamatan Situbondo Tahun 2014*. Situbondo: Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Situbondo.
- Puspitasari, S. dan Mukono, J. 2013. Hubungan Kualitas Bakteriologis Air Sumur dan Perilaku Sehat dengan Kejadian *Waterborne Disease* di Desa Tambak Sumur, Kecamatan Waru, Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 7(1): 76–82.
- Putranti, D,C,MS dan Sulistyorini, L. 2013. Hubungan antara Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Diare di Desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 7(1): 54–63.
- Sara, S. and Graham, J. 2014. Ending Open Defecation in Rural Tanzania: Which Factors Facilitate Latrine Adoption? *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 11: 9854–9870.
- Stauber, C.E., Adam, W., Anna, M.F.A, and Mark, D.S. 2013. Bacterial Contamination on Household Toys and Association with Water, Sanitation and Hygiene Conditions in Honduras. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 10: 1586–1597.
- Sincak, P., Jaroslav, O., Daniela, K., Maria, V., Zuzana, V., and Jakub, S. 2014. Artificial Intelligence in Public Health Prevention of Legionellosis in Drinking Water Systems. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 11: 8597–8611.
- Taosu, S.A. dan R. Azizah. 2013. Hubungan Sanitasi Dasar Rumah dan Perilaku Ibu Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Bena Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 7(1):1–6.
- WHO. 2010. *Progress on Sanitation and Drinking-Water 2010 Update*. Diakses dari www.unicef.org/eapro/JMP-2010