

Gambaran Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama

Overview Implementation of the First Pillar Community-Based Total Sanitation Program

^{1*}Tuti Agustina,¹Darmawan, ¹Firman Firdauz Saputra,¹Fikri Faidul Jihad, ¹T. Alamsyah

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar

ARTIKEL INFO

Article history

Received :20-04-2024

Revised : 20-05-2024

Accepted :30-05-2024

Keywords :

BABS, STBM, Sanitation

Kata Kunci :

BABS

STBM

Sanitasi

Correspondence :

Tuti Agustina

Email:

tutiagustina862@gmail.com

ABSTRACT

Community-based total sanitation (STBM) is an approach aimed at changing hygiene and sanitation behaviour through empowerment of the community through sanitation techniques. When most members of the group stop pissing, it's called a piss stop. (BABS). By 2023, 194 villages in South Aceh district have been STBMkan, 21 of them have been Open Defecation Free (ODF), and 239 of them are not yet. The aim of this study is to find out how effective the first pillar STBM program is. Input, Process, Output, and Output are four parts of the research approach. The number of informants is six. The South Aceh Health Service conducted the study from November to December. This research is a type of qualitative research and is designed as an Evaluation Study Design. Research shows that the public is not participating in the implementation of the first pillar STBM program in the area of work of the Health Department of the Cabinet of South Aceh. The results show that the first pillar STBM program still has shortcomings and constraints in its implementation.

ABSTRAK

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku kebersihan dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat melalui teknik pemucuan. Ketika sebagian besar anggota kelompok berhenti melakukan buang air besar sembarangan, ini disebut stop buang air besar sembarangan (BABS). Pada tahun 2023, 194 desa di kabupaten Aceh Selatan telah di STBMkan, 21 di antaranya telah Open Defecation Free (ODF), dan 239 di antaranya belum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa efektif program STBM pilar pertama. Input, Proses, Output, dan Hasil adalah empat bagian dari pendekatan penelitian. Jumlah informan adalah enam. Dinas Kesehatan Aceh Selatan melakukan penelitian ini dari November hingga Desember. Penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dan dirancang sebagai Desain Studi Evaluasi. Penelitian menunjukkan bahwa masyarakat tidak berpartisipasi dalam pelaksanaan program STBM pilar pertama di wilayah kerja Dinas Kesehatan kabuapten Aceh Selatan. Hasilnya menunjukkan bahwa program STBM pilar pertama masih memiliki kekurangan dan kendala dalam pelaksanaannya.

PENDAHULUAN

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menggunakan metodologi pemucuan untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat. Pendekatan ini mendorong masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dalam meningkatkan kualitas sanitasi dan perilaku hygiene di lingkungan mereka. STBM melibatkan berbagai organisasi, seperti pemerintah, LSM, dan masyarakat, untuk bekerja sama untuk mencapai tujuan yang sama: meningkatkan kesehatan masyarakat melalui peningkatan sanitasi dan perilaku hygiene (1).

Stop BABS adalah suatu kondisi di mana setiap komunitas dalam kelompok menahan diri untuk tidak melakukan buang air besar sembarangan. Penggunaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti jamban yang layak, harus digunakan untuk menghentikan perilaku BAB ini. Ini sangat penting untuk menjaga lingkungan bersih dan sehat dan mencegah penyebaran penyakit. Laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan

bahwa masyarakat melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 233 juta orang di Asia Tengah dan 197% di Afrika dan Sub-Sahara. Ini menunjukkan bahwa masalah penyakit infeksi meningkat setiap tahunnya.

Indonesia adalah salah satu negara dengan masalah BABS. Oleh karena itu, pemerintah pusat membuat program *Open Defecation Free* (ODF) untuk menunjukkan bahwa masyarakat sudah berperilaku dengan benar saat buang air besar sembarangan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas lingkungan hidup. Budaya turun temurun, terutama di masyarakat desa dan pelosok, menyebabkan kebiasaan buang air besar secara sembarangan. Masalah ini langsung terkait dengan perilaku masyarakat. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) jelas dapat menyebabkan pencemaran (bau tak sedap) dan penyakit, serta merusak hubungan sosial karena orang yang melakukannya dianggap antipati terhadap lingkungan dan tidak peduli dengan nasib orang lain. Penelitian sebelumnya (2) di mana Dinas Kesehatan mengoptimalkan melalui sosialisasi berjenjang dan pelatihan pembuatan jamban sehat di seluruh 307 desa di Kabupaten Ponorogo, dengan dukungan kader kesehatan di tiap Puskesmas. Selain itu, puskesmas bertanggung jawab atas pelaksanaan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dan program stop buang air besar sembarangan (2)

Menurut profil kesehatan Indonesia, Papua adalah sebagian besar provinsi yang masih melakukan buang air besar sembarangan (BABS), diikuti oleh Sulawesi Tengah dengan 15,45% dan Sulawesi Barat dengan 12,76%. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada pekerjaan yang harus dilakukan untuk membuat orang lebih tahu tentang fasilitas sanitasi yang layak. Pada tahun 2021, persentase keluarga di Indonesia yang memiliki akses terhadap jamban, atau fasilitas sanitasi yang layak, mencapai 86,1%. Ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam upaya untuk meningkatkan kualitas sanitasi di negara tersebut. Provinsi: Yogyakarta memiliki persentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak dengan 100%, Sulawesi Selatan dengan 99,4%, dan Jawa Tengah dengan 96%. Banten adalah provinsi dengan persentase terendah, yaitu 3,7%; Papua adalah provinsi dengan persentase terendah, yaitu 56,5%; dan Papua Barat adalah provinsi dengan persentase terendah, yaitu 69,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Program *Open Defecation Free* (ODF) muncul sebagai solusi untuk masalah di atas di daerah. Dinas Kesehatan memiliki otoritas untuk mengkoordinasi, bekerja sama, dan menerapkan program ODF bersama dengan lembaga dan dinas lain, serta dengan masyarakat itu sendiri, dalam upaya membangun jamban yang layak (3). *Escherichia coli* adalah bakteri yang paling umum disebabkan oleh buang air besar sembarangan ke sungai. Bakteri *Escherichia coli* dapat menginfeksi saluran pencernaan manusia. Diare adalah gejala paling umum dari infeksi *E. coli*. Penderita juga dapat mengalami dehidrasi sebagai akibat dari infeksi ini. Dehidrasi yang berkelanjutan dapat menurunkan kondisi tubuh dan meningkatkan risiko penyakit lainnya. Oleh karena itu, untuk mencegah penyebaran *Escherichia coli* dan dampak buruknya terhadap kesehatan manusia, sangat penting untuk menghindari buang air besar sembarangan ke sungai.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa diare masih merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, dengan prevalensi sebesar 8% pada semua kelompok umur dan 12,3% pada balita dan 10,6% pada bayi. Diare adalah penyebab kematian utama pada neonatus, dengan persentase sebesar 7%, sedangkan pada bayi usia 28 hari mencapai 6% menurut Sistem Registrasi Sampel 2018. Persentase masyarakat Indonesia yang masih buang air besar sembarangan (BABS) sebanyak 5,69% bertanggung jawab atas peningkatan kasus diare di negara tersebut (Kemenkes RI, 2020). Menurut Permenkes Nomor.03 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), program ini dimaksudkan untuk meningkatkan upaya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan mencegah penyebaran penyakit lingkungan. Tujuan dari STBM adalah untuk mencapai sanitasi dasar dan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mendapatkan air minum yang layak. Program STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku masyarakat untuk memperoleh sanitasi dan kebersihan. (Permenkes, 2014). Selain itu, kebiasaan masyarakat yang berkaitan dengan BABS telah diidentifikasi sebagai konsekuensi dari budaya turun temurun, terutama di desa dan pelosok. Oleh karena itu, sangat sulit untuk mengubah perspektif sebagian besar masyarakat. Perilaku BABS pasti menyebabkan kesakitan, menyebabkan bau tak sedap dan bahkan penyebaran infeksi. Selain itu, perilaku ini dapat merusak hubungan sosial karena orang yang melakukannya dianggap tidak peduli dengan lingkungan dan tidak peduli dengan nasib orang lain.

Berdasarkan profil kesehatan Aceh, kasus buang air besar sembarangan (BABS) di provinsi Aceh sebesar 13,41%, menempati urutan ketiga. 4.665 desa, atau sekitar 70% dari 6,695 desa/kelurahan di provinsi Aceh yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) pilar 1 pada tahun 2021, dan 1.187 desa yang telah (ODF)

atau telah terverifikasi sebanyak 18% (Profil Kesehatan Aceh, 2021). Menurut profil Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan, pada tahun 2022 terdapat 64,151 KK yang menggunakan jamban sehat, dengan persentase 65,81, dan 21,933 rumah tangga masih buang air besar sembarangan (BABS). Pada tahun 2023, dinas kesehatan telah mencapai capaian 60% untuk menurunkan angka buang air besar sembarangan (BABS), sedangkan targetnya adalah 70%. Menurut data dari Dinkes Aceh Selatan (2023), salah satu desa yang masih mengalami buang air besar sembarangan (BABS) adalah desa Jambo Keupok di kecamatan Bukit Gadeng, dengan jumlah 351 KK, jamban sehat permanen (JSP) sebanyak 225, jamban sehat semi permanen (JSSP) sebanyak 0, sharing sebanyak 0, dan OD sebanyak 126 KK, dengan persentase kasus diare 42,67 persen.

Sebagai hasil dari survei awal yang dilakukan dengan penanggung jawab program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) (Dinkes Aceh Selatan, 2023), ditemukan bahwa masyarakat di Kabupaten Aceh Selatan masih memiliki perilaku buruk terhadap buang air besar sembarangan (BABS). Mereka lebih suka buang air besar (BAB) di sungai atau tempat terbuka daripada di jamban. Hal ini disebabkan oleh perubahan perilaku yang terjadi di masyarakat. Orang-orang mulai menolak menggunakan jamban sehat karena takut jamban mereka kotor atau karena mereka tidak tahu cara menggunakan jamban yang baik dan sehat. Di seluruh 260 desa di Kabupaten Aceh Selatan, Dinas Kesehatan menangani masalah masyarakat yang tidak menerapkan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) pilar 1 melalui teknik pemucuan, sosialisasi berjenjang, dan pelatihan pembuatan jamban sehat untuk setiap kelompok di masyarakat. Ini dilakukan dengan bantuan kader kesehatan di tiap Puskesmas.

Dengan melakukan penelitian tentang "Gambaran Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan", peneliti ingin mengetahui seberapa efektif program tersebut.

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Studi evaluasi dirancang untuk menjelaskan pelaksanaan program STBM pilar pertama di dinas kesehatan kabupaten Aceh Selatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan melakukan penelitian ini dari November hingga Desember 2023. Wawancara mendalam, atau wawancara mendalam, adalah metode komunikasi verbal yang digunakan untuk proses pengambilan data. Ada empat pendekatan yang digunakan untuk melakukan analisis ini: Input, Proses, Output, dan Outcome. Dalam pendekatan input, indikator diukur untuk kebijakan dan metode, sarana dan prasarana (mesin), sumber daya manusia (SDM), anggaran (uang), dan strategi dan program. Dalam pendekatan proses, indikator diukur untuk capaian dan kendala. Hasil yang diukur disertai dengan rencana tindak lanjut. Penelitian ini memiliki enam informan. Informan utama adalah subkoor kesehatan lingkungan, penanggung jawab program STBM, dan penanggung jawab program penyehatan air dan sanitasi; informan pendukung adalah kepala dinas kesehatan; informan utama adalah petugas puskesmas dan masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Informan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Informan	Keterangan
IU1	Subkoor Kesehatan Lingkungan
IU2	Penanggungjawab Program STBM
IU3	penanggungjawab program penyehatan air dan sanitasi.
IP	Kepala Dinas
IK1	Tenaga Puskesmas
IK2	Masyarakat

Analisis Hasil Wawancara

Gambaran Sumber Daya Manusia dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa sumber daya manusia yang ada di program kesehatan lingkungan berjumlah 5 orang . khusus penanggung jawab program STBM sebanyak 1 orang namun dalam pelaksanaan program STBM pilar 1 dibantu oleh penanggungjawab program lain nya yang ada di kesehatan lingkungan. Kemudian petugas STBM sudah mendapatkan pelatihan khusus yang diberikan oleh NGO dan fasilitator STBM di provinsi. Petugas puskesmas juga sudah mendapatkan pelatihan khusus tentang STBM pilar 1 yang diberikan oleh dinas kesehatan setiap tahun nya. Seperti hasil wawancara dengan IU1:

“Dinas Kesehatan kabupaten aceh Selatan khususnya di Seksi Kesehatan lingkungan itu memiliki empat pengelola. Empat pengelola satu, pengelolanya penyehatan air dan sanitasi dasar. Yang kedua, pengelolaan tempat pengelolaan pangan dan tempat fasilitas umum. Terus yang ketiga, pengelola wabah dan radiasi. Yang keempat, baru pengelola kawasan pemukiman udara, tanah dan pemukiman. Jadi khusus STBM ini, dia ada tersendiri pengelolaannya. Ya, kita dulu beberapa tahun sering dilatih. Mungkin untuk pengelola ini, pertama dulu pengelola STBM itu saya sendiri sebelum saya menjadi kesling atau kaur dari kesling. Saya mendapatkan dari 2013-2014. Namun, ada lagi pelatihan-pelatihan yang dibuat oleh NGO. Dan itu ada dilibatkan kepada fasilitator STBM tersebut. Sudah dilatih juga secara khusus kejadian STBM. Dan kita sendiri di Dinas Kesehatan, ada beberapa tahun melakukan pelatihan STBM itu kepada petugas-petugas puskesmas.”

Gambaran Sarana dan Prasarana dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara informan mengatakan bahwa dalam pelaksanaan program STBM pilar 1 dinas kesehatan menggunakan tehnik pemucuan dengan alat dan bahan pendukung yang tidak terlalu unik berupa alat tulis, kapur, karton, spidol dan tepung warna yang digunakan untuk pemetaan yang dilakukan oleh masyarakat itu sendiri terkait buang air besar sembarangan. alat dan bahan yang digunakan untuk pemucuan sudah cukup dan memadai. namun ketersediaan alat transportasi masih sangat kurang jika yang turun ke lapangan dalam jumlah banyak, oleh karena itu solusi untuk mencapai tujuan ke desa mereka menyewa mobil. Seperti hasil wawancara dengan IU1:

“Teknik kegiatan pemucuannya STBM itu hanya beberapa peralatan tidak terlalu unik. Peralatannya kita hanya diadai dengan karton APK, karton spidol. Terus kalau memang ada tepung, tepung atau tepung-tepung warna supaya kita bisa melakukan pemetaan yang dilakukan oleh masyarakat itu sendiri. Sehingga ada peran aktif masyarakat dalam acara pemucuannya tersebut. Sehingga pemucuannya itu kan fungsinya bukan kita mengajari, tapi kita mendapatkan pengalaman dari masyarakat. Jadi, persediaan peralatannya tidak terlalu ribet. Hanya ada alat tulis, terus kapur tadi ya, kapur atau tepung yang warna-warni. Terus, tidak hanya sekedar, itulah tidak ada banyaknya. Karena kita berbicara dalam pengalaman masyarakat dalam berperilaku buang air besar. Jadi alat peragapan tidak ada. YA Alhamdulillah selama ini yang kami lakukan, sarana dan perasaan yang disediakan mencukupi dan bisa terlaksananya. Ya, kegiatan tersebut di kecamatan. fasilitas untuk sarana itu menurut kami memadai.”

Gambaran Anggaran dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa dalam pelaksanaan program STBM pilar 1 untuk petugas dinas kesehatan hanya dibiayai uang perjalanan dinas yang bersumber dari dana alokasi daerah (DAK) sedangkan untuk puskesmas dana untuk pelaksanaan program STBM bersumber dari bantuan operasional kesehatan (BOK). Informan mengatkan jumlah biaya yang dianggarkan untuk program STBM di BOK puskesmas satu desa sebanyak tujuh juta lima ratus ribu rupiah dan dana yang dianggarkan untuk pelaksanaan program sudah cukup dan memadai. Seperti hasil wawancara dengan IU1:

“Dulunya dari 2013 sampai 2015, kita yang gunakan perjalanan dinas dari dinas kesehatan. Kita hanya membawa petugas kerjanya dengan biaya kita. Namun, setelah beberapa tahun setelah itu adanya dianggarkan di BOK Puskesmas. Kegiatan STBM tersebut dilaksanakan dan penganggarannya ada di BOK dan sumber dana BOK Puskesmas. Namun, teman-teman Puskesmas sudah maksanakan seiring waktu berjalan dengan dana yang tersedia, mereka mampu mengerjakan langkah-langkah STBM tersebut sesuai dengan prosedurnya. Saya rasa dana yang dianggarkan cukup dengan rincian yang sudah dibuat. Mereka bisa memadai dalam pelaksanaan tersebut.”

Gambaran Kebijakan dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa untuk mendukung program STBM pilar 1 dinas kesehatan mengambil kebijakan berdasarkan Permentkes Nomor.03 tahun 2014 tentang sanitasi total berbasis masyarakat. namun untuk kabupaten belum ada regulasi atau kebijakan yang dikeluarkan untuk program STBM. akan tetapi dengan adanya kebijakan tersebut sudah ada gambaran bahwa petugas mampu untuk berkomunikasi dengan masyarakat dari 260 desa sudah mencapai 194 desa yang sudah melaksanakan STBM. Seperti hasil wawancara dengan IP:

“Ya, kebijakan yang kita ambil dari kementerian ya. Permentkesnya nomor 3 2014 ya. Tentang sanitasi berbasis masyarakat. Itu yang dikeluarkan dari pusat dari keputusan menteri kesehatan. Permen kesnya peraturan menteri kesehatan STBM nomor 3 2014. Untuk kabupaten belum ada regulasi atau kebijakan yang dikeluarkan. Alhamdulillah sedikit-sedikit sudah ada gambaran bahwa petugas mampu untuk berkomunikasi dengan masyarakat dari 260 desa sudah mencapai 194 desa yang sudah memasang STBM.”

Gambaran Metode dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa dalam merubah perilaku masyarakat dinas kesehatan melakukan pendekatan ke perangkat desa dan masyarakat dengan teknik pemucuan untuk STBM. teknik pemucuan dilakukan untuk menurunkan angka buang air besar sembarangan di desa-desa yang masih banyak melakukan BABS. menurut informan metode yang digunakan berhasil mencapai 21 desa yang ODF pada tahun 2023 dari tahun 2022 sebanyak 18 desa yang ODF. Dinas kesehatan akan selanjutnya akan terus melakukan pendekatan agar desa ODF segera terwujud kembali. Seperti hasil wawancara dengan IU2:

“Metode kita tetap melakukan pendekatan ke masyarakat dengan pemucuan untuk STBM ini. Itu karena kita kan dalam hal perubahan perilaku. Metode itu masih kita lakukan sekarang. Yaitu dengan mendekati masyarakat, perangkat desa, supaya adanya penurunan BABS di desa-desa yang masih banyaknya BAB semeranganya. “

Gambaran Strategi dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa dinas kesehatan tidak menyediakan suatu sarana dan tidak bekerja tersendiri dalam pelaksanaan program STBM pilar 1, oleh karena itu strategi yang dilakukan adalah dengan bekerjasama dengan lintas sector terkait seperti BAPPEDA, PUPR, dan dinas lingkungan hidup untuk mendapatkan bantuan dari sector terkait seperti bangunan-bangunan italkumunal dan bantuan jamban untuk menurunkan angka BABS. Seperti hasil wawancara dengan IU2 & IU3:

“Ya, kita tak lepas hanya bekerja sendiri. Kita bekerja sama dengan beberapa lintas sector seperti BAPPEDA, seperti PUPR, DLH, dan lingkungan hidup. Itu karena dari segi dinas kesehatan itu bukan menyediakan suatu sarana, tapi dinas kesehatan itu wadah perubahan perilaku masyarakat, sehingga masyarakat yang kita jumpai menganggap ingin adanya bantuan dari dinas kesehatan.

Ternyata itu bukan ranahnya kita. Maka dengan bekerja sama dengan BAPPEDA dan PUPR, itu ada bangunan-bangunan italkumunal, sanimas, bantuan jamban, sehingga itu dapat menurunkan angka BABS sembarangan jadi turun dengan bantuan-bantuan yang dibuat dari sektor-sektor terkait.”

Gambaran Program dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa program yang sudah dijalankan untuk penurunan angka BABS adalah program jamban sehat, dengan adanya program jamban sehat maka munculnya inovasi-inovasi dari petugas supaya masyarakat sadar agar tidak buang air besar sembarangan. jadi program jamban sehat dilakukan untuk merubah perilaku masyarakat dari BABS ke stop BABS dan tidak BABS ke tempat umum atau menumpang. Dalam pelaksanaan program jamban sehat dinas kesehatan melibatkan lintas sector untuk

membicarakan terkait program jamban sehat seperti PUPR dan BAPPEDA guna merancang dan mendata desa-desa mana yang bisa kita berikan bantuan jamban. Seperti hasil wawancara dengan IU2:

“Ya, program untuk penurunan angka BABS ini adalah salah satunya program jamban sehat. Jadi banyak inovasi-inovasi yang dilakukan petugas supaya masyarakat sadar bagaimana BABS tersebut tidak sembarangan lagi. Jadi salah satunya ada yang melakukan arisan bergiliran atau ada dapatnya bantuan-bantuan dari lintas sektor terkait. Jadi program jamban sehat itu ada, tapi setidaknya dalam perubahan pelaku Mereka. program itu berinovasi setidaknya peralihan dari BABS sembarangan ke stop BABS. Mereka bisa sadar diri BABS ke tempat umum atau menumpang. Kalau pun belum memiliki jamban, itu programnya masih tetap program pendekatan ke masyarakat, program jamban sehat. Ya, peraganya masih enak. Dalam program tersebut, itu kebetulan kita punya lintas sektor, kegiatan lintas sektor. Dalam hal pembicaraan jamban-jamban sehat ini, kita mengkaitkan dengan lintas sektor yang terkait. Seperti yang saya bilang tadi, kalau kita berbicara jamban sehat, kita tidak membangun jamban, tapi ada wadah tersendiri, instansi tersendiri yang terkait dengan jamban. Misalnya PUPR tadi, Bappeda, mereka bisa merancang dan mendata desa-desa mana yang bisa kita berikan bantuan jamban.

Gambaran Capaian dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa pelaksanaan program STBM pilar 1 pada tahun 2023 telah mencapai 60% desa yang memiliki WC layak dan septitank. Menurut informan capaian untuk tahun 2023 belum mencapai target yang seharusnya 70% dikarenakan yang dihadapi masyarakat ada yang berperilaku baik dan ada yang tidak terkait pilar pertama kemudian masyarakat ada yang mampu dan ada yang tidak mampu untuk membangun jamban. Akan tetapi dinas kesehatan terus bekerjasama dengan petugas puskesmas dan lintas sector terkait supaya pada tahun 2024 seluruh desa yang ada di wilayah kabupaten aceh selatan bebas ODF sesuai dengan target yang sudah direncanakan. Seperti hasil wawancara dengan IU1:

“Kita mengharap target kita 100%. Namun harapan kita itu tidak bisa mencapai 100% dalam satu tahun. Karena kita hadapi masyarakat, masyarakat ini ada yang mampu, ada yang tidak mampu. Yang mampu saja tidak bisa membangun jamban, apalagi yang tidak mampu. Namun oleh karena itu dengan program ini, kita sering-sering melakukan pendekatan ke masyarakat bahwa memberikan gambaran bahwa jamban itu perlu. Namun yang memiliki ekonomi ke atas itu mungkin kita mengharap kesadarannya mampu membuat jamban tersebut di rumah masing-masing. Setelah target kita untuk sebenarnya untuk ini harus 100% sehingga bisa menjadikan desa kita itu desa untuk BAB Semarang atau ODF.2023 itu kita belum capai target. Tapi harapan kita 2024 ini pelan-pelan kita akan mencoba untuk beberapa puskesmas agar bisa ODF-kan desanya.

Gambaran Kendala dan Prasarana dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan dalam pelaksanaan program STBM pilar 1 kendala yang dihadapi salah satunya adalah respon masyarakat untuk menerima petugas dalam kegiatan pemucuan STBM. kemudian menurut mereka terkendala saat mengumpulkan masyarakat, oleh karena itu dinas kesehatan perlu melakukan pendekatan dengan perangkat desa untuk merubah perilaku masyarakatnya. Seperti hasil wawancara dengan IU2:

“Banyak kendala yang kita jumpai. Pertama, respon dari masyarakat untuk menerima kita dalam melakukan program STBM atau pemikiran. Ada masyarakat yang mau menerima, ada yang tidak. Sehingga susah untuk kita memasukkan program ini ke desa jika masyarakatnya belum bisa menerima. Dan ada terkendala lagi, ketika kita mengumpulkan masyarakat, ada masyarakat yang tidak bisa berkumpul, istilahnya, pada satu daerah mereka tidak memiliki waktu yang sesuai dengan waktu wujud orang kita. Jadi untuk kebersamaannya susah untuk dikumpulin. Jadi kami perlu juga pendekatan ke perangkat desa.

Gambaran Rencana Tindak Lanjut dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa ke depan untuk tahun 2024 dinas kesehatan tetap memberitahu kepada puskesmas untuk tetap melaksanakan program STBM pilar 1 dan bekerjasama dengan sector terkait seperti baninsa, pantikmas, camat, kepala desa dan khususnya kepala desa harus mengetahui bahwa program STBM tersebut adalah program nasional. Kemudian mereka juga mengatakan untuk tahun 2024 harus ada desa yang di odf kan setelah adanya pendekatan-pendekatan dengan sector terkait. Seperti hasil wawancara dengan IU1:

“Ya, itulah sekarang rencana tindak lanjut kami untuk program STBM ini. 2024 kami tetap memberitahukan kepada petugas Pustesmas hal tersebut dan tetap kita laksanakan dalam artian kita tetap berkolaborasi dengan sektor-sektor terkait. Misalnya babinsa, pantikmas, camat, kecik. Jadi RTL ini harus diketahui seluruh muspika kecamatan, khususnya dulu perangkat desa bahwa program ini adalah program nasional yang mana hal ini memang harus kita turunkan angka BABS sembarangan.”

PEMBAHASAN

Gambaran Sumber Daya Manusia dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Sumber daya manusia pada bagian kesehatan lingkungan dinas kesehatan berjumlah 5 orang, dengan satu orang bertanggung jawab pada setiap program. Secara spesifik, penanggung jawab program STBM ada satu orang. Sumber daya manusia yang ada dinilai belum mencukupi untuk program STBM karena banyaknya desa yang terlibat, namun pelaksanaannya didukung oleh pemegang program lain. Pelatihan STBM telah diikuti oleh petugas Dinas kesehatan yang melibatkan fasilitator STBM di tingkat provinsi, dan Dinas Kesehatan juga telah melakukan pelatihan bagi petugas sanitasi puskesmas terkait STBM.

Hasil penelitian terdahulu mengatakan Ketersediaan sumber daya sangat diperlukan diantaranya termasuk layanan kesehatan dan pendidikan sebagai sarana pemberdayaan masyarakat sangat penting dalam pelaksanaan program STBM tersebut . Metode peningkatan sumber daya STBM adalah melalui program pelatihan fasilitas Kabupaten atau revitalisasi fasilitas yang telah memiliki pendekatan baru terhadap program tersebut . (4). Maka proses peningkatan pengetahuan sumber daya dapat dilakukan melalui kegiatan pelatihan yang bermanfaat bagi peningkatan pengetahuan sumber daya , kemampuan , dan ketekunan dalam melaksanakan program STBM. (5)

Dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia pada bagian kesehatan lingkungan dinas kesehatan berjumlah 5 orang, dengan satu orang bertanggung jawab pada setiap program. Secara spesifik, penanggung jawab program STBM ada satu orang. Sumber daya manusia yang ada dinilai belum mencukupi untuk program STBM karena banyaknya desa yang terlibat, namun pelaksanaannya didukung oleh pemegang program lain. Pelatihan petugas puskesmas terkait STBM telah diberikan oleh Dinas kesehatan yang melibatkan fasilitator STBM di tingkat provinsi, dan Dinas Kesehatan juga melakukan pelatihan bagi petugas sanitasi puskesmas terkait STBM. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan program STBM bergantung pada ketersediaan sumber daya manusia dan keterlibatan seluruh elemen, termasuk sektor terkait dan tenaga kesehatan. Pelatihan dapat membantu meningkatkan sumber daya manusia terkait STBM.

Gambaran Sarana Dan Prasarana Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Ketersediaan alat dan bahan untuk kegiatan pemucuan sudah mencukupi. Petugas menggunakan alat dan bahan sederhana seperti karton, alat tulis, dan tepung berwarna untuk membuat peta wilayah. Namun, terdapat kendala pada fasilitas transportasi yang masih kurang. Oleh karena itu, petugas biasanya menggunakan kendaraan pribadi atau menyewa mobil ketika turun ke lapangan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan peralatan dalam aktivitas pemucuan menggunakan bahan-bahan yang mudah ditemukan dan tersedia di area pemucuan (6). Selain itu, sarana dan prasarana sangat penting untuk mendukung kencanaan dan keberhasilan sebuah program, terutama program sanitasi total berbasis masyarakat

yang mendorong masyarakat untuk mengurangi kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS). Sarana dan prasarana yang cukup diperlukan agar masyarakat dapat dengan mudah mengakses fasilitas sanitasi (7)

Dapat disimpulkan bahwa ketersediaan alat dan bahan untuk kegiatan pemucuan sudah mencukupi, namun sarana transportasi masih kurang. Penelitian sebelumnya juga menekankan pentingnya sarana dan prasarana yang memadai bagi keberhasilan program berbasis masyarakat.

Gambaran Anggaran dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Pembangunan program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM pilar pertama) didanai oleh dana alokasi daerah untuk petugas dari dinas kesehatan. Dana ini berasal dari DAK yang ditetapkan untuk mendukung program sanitasi tersebut. Dengan dukungan dana ini, petugas dari dinas kesehatan dapat melaksanakan tugas dengan baik dan dapat memastikan bahwa mereka memiliki dukungan finansial yang memadai untuk melaksanakan tugas-tugas mereka dengan baik. Untuk mendukung partisipasi mereka dalam program sanitasi total berbasis masyarakat, petugas puskesmas membutuhkan dana dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Hasil penelitian terdahulu mengatakan Untuk menjalankan atau keberhasilan melaksanakan suatu program, dukungan dana yang cukup sangatlah penting. Dalam hal ini, dana yang tersedia harus mencukupi untuk memastikan kelancaran pelaksanaan program tersebut. Jika dana yang ada tidak mencukupi, maka langkah selanjutnya adalah mencari pemecahan masalah yang tepat guna memenuhi kekurangan dana tersebut (7). Maka dalam menjalankan suatu program, terutama program STBM, dana menjadi salah satu syarat yang penting. Terlaksananya sebuah program sangat bergantung pada adanya dukungan dana yang cukup (8)

Dapat disimpulkan bahwa pendanaan pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat berasal dari sumber yang berbeda-beda tergantung tanggungjawab dan peran masing-masing petugas, seperti Dana Alokasi Daerah (DAK), Operasional Kesehatan Bantuan (BOK), dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBD). Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa pendanaan program berasal dari berbagai sumber, antara lain dari Kementerian Kesehatan, APBD, BOK, DAK, dan kontribusi masyarakat. Pendanaan yang memadai sangat penting bagi keberhasilan suatu program, dan jika terjadi kekurangan, maka langkah-langkah pemecahan masalah harus diambil.

Gambaran Kebijakan dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Kebijakan untuk menjalankan program sanitasi total berbasis masyarakat pilar pertama diambil dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 03 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, maka dengan diterapkannya kebijakan ini, terlihat bahwa petugas mampu berkomunikasi dengan masyarakat dari 260 desa, di mana 194 desa sudah menerapkan STBM. Kebijakan ini menunjukkan komitmen pemerintah dalam meningkatkan sanitasi masyarakat dan memberikan dampak positif bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 03 Tahun 2014 tentang sanitasi total berbasis masyarakat juga digunakan dalam pelaksanaan program STBM. Tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia dan menurunkan angka diare (6). Selain itu, peraturan tentang Stop BABS pada pilar pertama program STBM dibuat secara tertulis oleh pemerintah setempat, termasuk PERGUB, PERBUP, dan PERDES. Aturan ini digunakan untuk menurunkan jumlah Stop BABS di wilayah sasaran program STBM. Dengan peraturan yang jelas, semua pihak diharapkan dapat menjalankan program ini dengan baik dan terkoordinasi (9) Untuk mendukung program STBM, undang-undang yang dibuat oleh kabupaten adalah pedoman yang digunakan dalam proses menetapkan target capaian program pilar pertama. Di puskesmas Leyangan, peraturan penghentian buang air besar sembarangan didasarkan pada Peraturan Bupati Semarang Nomor 19 tahun 2017 dan SK tingkat kecamatan dan kelurahan/desa. Untuk mencapai target STBM pilar pertama, regulasi yang dikeluarkan sangat penting (2)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014, program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) yang diterapkan di kabuapten Aceh Selatan telah menunjukkan hasil yang baik untuk kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. terbukti dengan adanya komunikasi antara petugas, perangkat desa dan masyarakat di 260 desa, dimana 194 desa sudah melaksanakan STBM. Penelitian sebelumnya juga mendukung penggunaan kebijakan

yang dikeluarkan oleh kementerian yang bertujuan untuk mengurangi kasus diare akibat buang air besar sembarangan dan meningkatkan kebersihan dan kualitas hidup di Indonesia. Akan tetapi kebijakan dari dari kabupaten sendiri juga harus dikeluarkan untuk memperkuat kebijakan stop BABS.

Gambaran Metode dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Dinas Kesehatan telah menggunakan teknik pemucuan, evaluasi, dan monitoring dalam pelaksanaan program mereka. Dari 260 desa yang ada, sebanyak 194 desa telah berhasil melaksanakan pemucuan. Metode pemucuan yang diterapkan berhasil membuat 21 desa di kabupaten Aceh Selatan menjadi bebas dari praktik buang air besar sembarangan. Petugas sanitarian puskesmas juga telah menyebarkan brosur untuk memicu kesadaran masyarakat.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa metode stop buang air besar sembarangan adalah pendekatan yang bertujuan untuk merubah perilaku kebersihan dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan menggunakan metode pemucuan Stop Buang Air Besar Sembarangan pada pilar pertama STBM. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk mendorong masyarakat untuk berhenti buang air besar sembarangan dan memberi tahu mereka tentang pentingnya menjaga kebersihan dan sanitasi (10). Metode pemucuan yang efektif dapat memicu berbagai perasaan seperti jijik, malu, takut sakit, dan berdosa dalam masyarakat, sehingga mendorong mereka untuk tidak lagi buang air besar sembarang. Rasa jijik bisa timbul karena kesadaran akan potensi penyebaran penyakit dan kebersihan yang terganggu akibat tindakan sembarangan ini. Selain itu, rasa malu juga dapat muncul karena menyadari bahwa tindakan tersebut tidak pantas dilakukan di tempat umum (11) Dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan telah berhasil menerapkan teknik pemucuan, evaluasi, dan pemantauan dalam programnya, sehingga 21 desa di Kabupaten Aceh Selatan menjadi bebas dari praktik buang air besar sembarangan. Penggunaan metode pemucuan, seperti penyebaran brosur, telah membantu meningkatkan kesadaran masyarakat. Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan bahwa pendekatan melalui tehnik pemucuan yang digunakan dalam pelaksanaan STBM efektif dalam mencapai tujuan.

Gambaran Strategi dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Dinas Kesehatan memberikan pelatihan kepada petugas sanitarian puskesmas tentang cara berkomunikasi dengan masyarakat adalah salah satu strategi yang efektif untuk menurunkan angka buang air besar sembarangan (BABS). Selain itu, kerjasama dengan berbagai sektor seperti BAPPEDA, PUPR, dan DLH juga perlu dilakukan untuk mendapatkan bantuan dalam hal pembangunan fasilitas seperti italkumunal dan jamban.

Kerjasama lintas sektor sangat penting untuk pelaksanaan program, terutama program STBM pilar pertama. Ini karena kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, puskesmas, dan kecamatan terkait STBM pilar pertama sangat penting untuk mencapai target 1001% bebas BABS. Untuk mencapai target ini, kerjasama dengan lembaga pemerintah dan swasta sangat penting (12)

Dapat disimpulkan bahwa pentingnya memberikan pelatihan kepada petugas sanitasi pusat kesehatan tentang komunikasi yang efektif dengan masyarakat untuk mengurangi angka buang air besar sembarangan. Selain itu, kolaborasi dengan berbagai sektor seperti BAPPEDA, PUPR, dan DLH sangat penting untuk membantu pembangunan fasilitas komunal seperti toilet umum. Penelitian sebelumnya mengungkapkan Kerja sama lintas sektor sangat penting dalam meningkatkan efektivitas program dimana dengan bekerja sama, berbagai pihak dapat saling mendukung dan berkontribusi dalam mencapai tujuan yang sama.

Gambaran Program dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Dinas Kesehatan dalam mengurangi praktik buang air besar sembarangan, Dinas Kesehatan telah melaksanakan program jamban sehat. Program ini dianggap efektif dalam mengubah perilaku masyarakat, dan melibatkan berbagai sektor seperti BAPPEDA, PUPR, dan BAITULMALL untuk melakukan pendataan desa yang belum menerima bantuan. Peran kepala desa sangat penting dalam pelaksanaan program ini.

Hasil penelitian sejalan dengan pelaksanaan program di Puskesmas Tampo, sebuah inisiatif inovasi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sanitasi masyarakat dan menjadikan desa Open Defecation Free (ODF).

Pergunakan Jamban Sehat Rakyat Aman (PUJA-SEA) adalah program yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pembentukan kader, satuan tugas ODF, pelatihan, arisan pembuatan jamban sehat, kampanye ODF, dan klinik sanitasi. Melalui berbagai kegiatan, diharapkan masyarakat lebih menyadari pentingnya mempertahankan kebersihan dan kesehatan di lingkungan mereka.

Dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan telah berhasil menerapkan program jamban sehat untuk mengurangi praktik buang air besar sembarangan. Keterlibatan berbagai sektor dan peran penting kepala desa menjadi faktor kunci dalam mengubah perilaku masyarakat menuju praktik sanitasi yang baik. Penelitian sebelumnya juga mengungkapkan keberhasilan penerapan inovasi PUJA-SERA dalam mencapai status ODF di desa, menekankan pemberdayaan masyarakat melalui berbagai inisiatif seperti pelatihan, pembentukan gugus tugas, dan promosi praktik sanitasi yang sehat.

Gambaran Capaian dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Pada tahun 2023, Dinas Kesehatan belum berhasil mencapai target dalam pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat terkait buang air besar sembarangan. Persentase desa yang telah memiliki jamban layak hanya mencapai 60%, sementara target yang harus dicapai seharusnya 70%. Hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan praktik sanitasi yang baik. Namun, untuk tahun 2024 dari dinas kesehatan terus melaksanakan kerjasama dengan petugas puskesmas untuk mengodfkan desanya.

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa suatu desa harus memenuhi beberapa kriteria untuk mencapai status Open Defecation Free (ODF). Salah satu kriteria adalah bahwa setiap komunitas di desa harus hanya buang air besar di jamban yang sehat dan membuang tinja hanya di jamban yang sehat, termasuk di sekolah. Ini berarti bahwa tidak ada lagi komunitas di lingkungan sekitar yang buang air besar sembarangan. Desa dapat mengurangi risiko kontaminasi tinja manusia dan meningkatkan kualitas sanitasi secara keseluruhan dengan memastikan semua masyarakat menggunakan jamban yang sehat (13). Selain itu, masyarakat dapat dianggap sebagai Open Defecation Free (ODF) jika mereka telah mengadopsi kebiasaan untuk menghindari melakukan Buang Air Besar (BABS) dengan menggunakan jamban sehat. Ini menunjukkan bahwa setiap masyarakat sudah menggunakan jamban untuk buang air besar, membuang tinja atau kotoran bayi hanya di jamban, sehingga tinja manusia tidak terlihat di sekitar. Dengan perubahan perilaku ini, bau yang tidak sedap dari pembuangan tinja manusia akan dihilangkan (14).

Ada kemungkinan bahwa Dinas Kesehatan tidak akan mencapai target Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tentang buang air besar sembarangan pada tahun 2023. Karena kurangnya kesadaran publik, hanya 65% desa memiliki toilet yang layak, yang masih jauh dari target 70%. Namun, Dinas Kesehatan terus bekerja sama dengan petugas puskesmas untuk membuat desa Bebas Buang Air Besar (ODF) pada tahun 2024. Menurut penelitian sebelumnya, suatu desa dianggap sebagai ODF jika seluruh penduduknya menggunakan toilet yang sehat dan membuang BAB dengan benar, dan tidak ada kotoran manusia yang terlihat di sekitarnya.

Gambaran Kendala dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan dalam pelaksanaan program STBM pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Pelaksanaan kegiatan pemicuan, terdapat hambatan yang perlu diatasi yaitu kurangnya respon dari masyarakat. Masyarakat cenderung menganggap bahwa ketika dinas kesehatan turun ke lapangan, mereka akan memberikan bantuan seperti pembangunan jamban. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang tepat kepada perangkat desa guna meningkatkan kesadaran masyarakat agar dapat merubah perilaku mereka.

Hasil penelitian sejalan dimana Program STBM telah berhasil dilaksanakan dengan baik, namun dalam pelaksanaan kegiatannya masih ditemui beberapa faktor penghambat. Salah satunya adalah kondisi jalan yang rusak yang dapat menyulitkan petugas dalam pelaksanaan program. Selain itu, petugas yang bertugas dalam program STBM juga mengalami kendala karena tidak memiliki kendaraan operasional dan sebagian masyarakat yang tidak mau mengikuti (7). Keberhasilan partisipasi masyarakat dalam pembangunan sangat bergantung pada kepemimpinan lokal yang cakap, berwibawa, dan diterima masyarakat. Kepemimpinan seperti itu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengelola dan mengkoordinasikan berbagai aspek pembangunan. Salah satu komponen yang

menyulitkan masyarakat untuk mengubah perilaku adalah kurangnya kerja sama dan pemahaman dari kepala desa ke masyarakat setempat tentang tujuan dan metode program STBM pilar pertama. Untuk mencapai hasil yang diinginkan dalam konteks ini, kolaborasi yang kuat antara pemimpin lokal dan masyarakat sangat penting (15)

Dapat disimpulkan bahwa terdapat kendala dalam pelaksanaan kegiatan mobilisasi masyarakat, seperti kurangnya respon dari masyarakat, sehingga perlu dilakukan pendekatan kepada perangkat desa untuk meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku. Selain itu, temuan penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program STBM telah terlaksana, namun masih ada faktor penghambat dalam pelaksanaan kegiatan, seperti kondisi jalan yang rusak, kurangnya kendaraan operasional pada petugas, fasilitas, dan sebagian masyarakat menolak memberikan kontribusi finansial.

Gambaran Rencana Tindak Lanjut dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar pertama Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan

Dinas kesehatan akan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kebersihan, khususnya tentang buang air besar sembarangan (BABS). Mengundang lintas sektor di kecamatan, termasuk camat, untuk menyampaikan pesan ini kepada kepala desa dan masyarakatnya adalah salah satu tindakan yang akan diambil. Selain itu, dinas kesehatan meminta puskesmas untuk tetap melaksanakan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan bekerja sama dengan sektor terkait, seperti babinsa, hingga 2024. Tujuannya adalah untuk mendorong orang untuk berubah dan berhenti menggunakan BABS yang tidak higienis. Dalam hal ini, lembaga kesehatan menunjukkan komitmen profesional mereka untuk meningkatkan kesehatan dan sanitasi masyarakat.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Kecamatan menggunakan kerjasama lintas sektor untuk mendukung keberhasilan program STBM pilar satu. Kerja sama dengan lembaga pemerintah dan swasta lainnya sangat penting untuk mencapai target 100% bebas BABS. Melakukan kerjasama ini, berbagai sumber daya, pengetahuan, dan pengalaman dapat digabungkan untuk menciptakan sinergi yang efektif dalam memerangi penyebaran penyakit dan menciptakan lingkungan yang sehat dan higienis (12)

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa lembaga kesehatan akan berusaha untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kebersihan, terutama tentang buang air besar sembarangan. Untuk menyampaikan pesan tersebut kepada kepala desa dan masyarakat, dinas kesehatan berencana mengundang bupati dan bagian lain dari kabupaten tersebut. Selain itu, pada tahun 2024, pemerintah meminta puskesmas untuk terus menerapkan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan bekerja sama dengan sektor terkait, seperti petugas kesehatan masyarakat, untuk mengubah perilaku dan mengakhiri praktik buang air besar sembarangan. Hal ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan sangat berkomitmen untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan sanitasi. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kerja sama lintas sektor sangat penting untuk keberhasilan program STBM untuk mencapai tujuan 100% bebas buang air besar sembarangan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari input pelaksanaan STBM terkait BABS di dinas kesehatan kabupaten aceh selatan sudah sesuai dengan ketentuan yang dapat mendukung proses pelaksanaan program namun dalam pelaksanaan petugas dinas kesehatan terkendala di fasilitas transportasi. Dari proses seluruh tahapan juga sudah berjalan sesuai dengan yang sudah direncanakan. Namun pada output terdapat kendala yaitu kurangnya partisipasi masyarakat oleh karena itu pada tahun 2023 pelaksanaan STBM terkait BABS tidak mencapai target. Maka rencana tindak lanjut untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan mengundang lintas sector di kecamatan dan kabupaten untuk mengatasi permasalahan perilaku masyarakat yang tidak mau menerapkan STBM pilar 1. Dalam pelaksanaan program STBM terkait BABS yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan belum optimal dikarenakan respon masyarakat masih kurang sehingga strategi dan program yang dijalankan oleh dinas kesehatan tidak berjalan maksimal sehingga output yang dicapai cukup rendah. Maka diharapkan dinas kesehatan terus bekerjasama dengan lintas sector baik di kecamatan maupun kabupaten untuk menuntaskan perilaku masyarakat yang tidak mau menerapkan STBM terkait BABS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya berterima kasih kepada Dinas Kesehatan Aceh Selatan dan Universitas Teuku Umar serta semua orang yang telah membantu penelitian ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yuningsih R. Strategi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Sanitasi Lingkungan. *Aspir J Masal Sos.* 2019;10(2):107–18.
2. Diana R, Hilman YA, Widiyahseno B, Darwis Nasution R. Implementasi Program Open Defecation Free (ODF) Untuk Kesehatan Masyarakat. *Wacana Publik.* 2022;16(02):123–35.
3. Trisnanti GF. Kolaborasi Antar Stakeholder Dalam Mendukung Keberhasilan Program Open Defecation Free (ODF) Di Kabupaten Bojonegoro. 2020;
4. Abidin A, Tosepu R, Zainuddin A. Evaluasi Program Gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana. *J Ilmu Ilmu Keperawatan.* 2021;12(4):43–66.
5. Mustafidah L, Purnaweni H, Ilmu Kesehatan Masyarakat M, Kesehatan Masyarakat F. Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pada Pilar Pertama Di Tingkat Puskesmas Kabupaten Demak.
6. Charles Foeh, Tri Joko YHD. Evaluasi Pelaksanaan Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan Pada Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Nageke. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2017;7(May):5–24.
7. Entianopa M, Marisdayana R, Andriani L, Hendriani V. Analisis Pelaksanaan Program Stbm Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Ampelu Kabupaten Batanghari. *J Kesehat Terpadu.* 2017;1(2):49–53.
8. Saadah R, Safrizal, Darmawan, Is J musnadi. Evaluasi Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama Stop (BABS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribee Kecamatan Johan Pahlawan. *J Kesehat Masy.* 2023;7(1):328–39.
9. Farha MFM, Devis Y, Alhidayati A. Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Stop BABS di Puskesmas Lanjut Kecamatan Singkep Pesisir Kabupaten Lingga Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Heal Media).* 2021 Nov;1(2):85–97.
10. Herniwanti H, Sudarto E, Ardiana A. Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar 1 – Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Kecamatan Bengkalis, Riau. *J Abdidas.* 2022;3(3):465–73.
11. Benga D, Suhartono S, Wahyuningsih NE. Pemantauan Dan Evaluasi Pelaksanaan Program Stbm Diwilayah Kerja Puskesmas Jawakisa Kecamatan Aesesa Selatan Kabupaten Nagekeopropinsi Nusa Tenggara Timur. *J Kesehat Masy.* 2022;10(2):191–200.
12. Masyarakat B, Pilar S, Wilayah DI. Evaluasi Pelaksanaan Program Sanitasi Total. 2021;109–26.
13. Agustin AM, Rupiwardani I, Susanto BH. Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama. *Media Husada J Environ Heal.* 2021;1(1):36–43.
14. Sulistiono E, Fazira E. Implementasi Program Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan) pada Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Dukun Kabupaten Gresik. *J Envscience.* 2021;5(1):1.
15. Nurhayati Nirma O, Lado AA, Di A, Bola D, Bola K, Sikka K. Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar Pertama Di Desa Bola. Vol. 02, *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Nadimas).* 2023.