

PENGELOLAAN SANITASI STOP BAB (BUANG AIR BESAR) PADA WILAYAH PESISIR PANTAI PANDAN SIBOLGA

Khopifah Andriani, Susilawati

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Sumatera Utara, Indonesia
khopifahandriani123@gmail.com, susilawati@uinsu.ac.id

Received: 01 Juni 2022
Revised : 10 Juli 2022
Accepted: 20 Juli 2022

Abstrak

Latar Belakang : Indonesia adalah salah satu negara yang saat ini masih menghadapi masalah sanitasi dan perilaku untuk hidup bersih dan sehat. Untuk mengatasi masalah tersebut pemerintah Indonesia telah membuat kebijakan mengenai persoalan sanitasi misalnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Tujuan : Penelitian ini bertujuan yang mendeskripsikan pengelolaan program stop buang air besar sembarangan di Wilayah Pesisir Pantai Pandan Sibolga.

Metode : Sumber data sekunder yang didapat peneliti berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan dengan data base melalui google scholar.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kader kesehatan menilai pengetahuan yang dimilikinya masih kurang.

Kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan aspek standar dan sasaran kebijakan sudah optimal. Aspek yang belum optimal adalah sumber daya, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi lingkungan dan sikap pelaksana.

Kata Kunci : Pengelolaan Sanitasi; Stop BAB; Pesisir Pantai; Kesehatan

Abstract

Background: Indonesia is one of the countries that currently still faces sanitation and behavioral problems to live a clean and healthy life. To overcome this problem, the Indonesian government has made policies regarding sanitation issues, for example the Minister of Health Regulation Number 3 of 2014 concerning Community-Based Total Sanitation (STBM).

Objectives: This study aims to describe the management of the open defecation stop program in the Pandan Sibolga Coastal Area.

Methods: Secondary data sources obtained by researchers in the form of articles or journals that are relevant to the topic are carried out with a data base through Google Scholar.

Results: Based on the results of the study, it was found that health cadres assessed that the knowledge they had was still lacking.

Conclusion: The results showed that the standard aspects and policy targets were optimal. Aspects that are not yet optimal are resources, communication between organizations, characteristics of implementing agents, environmental conditions and attitudes of implementers.

Keywords: Sanitation Management; Stop BAB; Coastline; Health

*Correspondent Author : Khopifah Andriani

Email : khopifahandriani123@gmail.com



PENDAHULUAN

Sanitasi menjadi salah satu isu dunia yang masih memerlukan perhatian khusus. Menurut (Group, 2013), diperkirakan 2,5 miliar penduduk dunia tidak memiliki akses terhadap jamban layak atau sarana pembuangan limbah manusia, termasuk 1 miliar penduduk dunia yang melakukan Buang Air Besar Sembarangan di sungai dan ladang, menyebarkan virus, kuman melalui air dan makanan dan hanya sekitar 64% dari populasi dunia yang memiliki akses sanitasi. Menurut (Group, 2013), masalah sanitasi pada tingkat global tetap menjadi salah satu target tujuan pembangunan milenium (Organization, 2015). Salah satu negara di dunia yang berkomitmen untuk mencapai tujuan pembangunan milenium tersebut adalah Indonesia. Pemerintah Indonesia telah berkomitmen bahwa salah satu target tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) tahun 2015 adalah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar secara berkesinambungan kepada separuh penduduk yang belum mendapatkan akses, sehingga diharapkan nantinya tidak ada lagi masyarakat Indonesia yang tidak memiliki akses memperoleh sanitasi yang baik. Komitmen pemerintah terhadap persoalan sanitasi tersebut merupakan suatu tujuan yang memerlukan perhatian khusus.

Indonesia adalah salah satu negara yang saat ini masih menghadapi masalah sanitasi dan perilaku untuk hidup bersih dan sehat. Menurut (Group, 2013), Indonesia menghadapi tantangan besar dalam sanitasi dasar dimana setengah dari populasi masyarakat perdesaan tidak memiliki akses sanitasi layak, dan dari 57 juta orang yang melakukan Buang Air Besar Sembarangan, 40 juta diantaranya tinggal di perdesaan. Untuk mengatasi masalah tersebut pemerintah Indonesia telah membuat kebijakan mengenai persoalan sanitasi. Keputusan Menteri Kesehatan No. 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), namun pada tahun 2014 kebijakan ini diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Menurut Permenkes No 3 Tahun 2014, STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemecuan. Program STBM ini mengajak masyarakat untuk sadar akan kondisi sanitasi mereka.

Untuk menciptakan suatu kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi yang sehat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pencetus, faktor pendorong dan faktor pendukung sehingga kemudian masyarakat dapat berpikir, kemudian sadar dan meninggalkan kebiasaan Buang Air Besar sembarangan (Open Defecation). Permenkes No 3 Tahun 2014 tentang STBM juga dijelaskan bahwa pemerintah telah merubah pendekatan sektoral dengan penyediaan subsidi perangkat keras menjadi pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Latar belakang perubahan tersebut karena pendekatan sektoral dengan penyediaan subsidi perangkat keras tidak memberi daya ungkit terjadinya

perubahan perilaku higienis dan peningkatan akses sanitasi. Pendekatan STBM tersebut mengacu pada prinsip-prinsip dasar STBM yaitu tanpa subsidi kepada masyarakat, tidak mengurui, tidak memaksa dan tidak mempromosikan jamban, masyarakat sebagai pemimpin, totalitas, seluruh komponen masyarakat terlibat dalam analisa permasalahan perencanaan–pelaksanaan serta pemanfaatan dan pemeliharaan (Pelaksanaan STBM dalam program Pamsimas tahun 2009).

Prinsip yang digunakan dalam metode STBM adalah target bukan pada membangun sarana, tetapi menghilangkan open defecation, aspek-aspek utama yang ditonjolkan dalam metode STBM adalah pemberdayaan dengan cara menimbulkan spirit dan semangat kemandirian. Dalam penyelenggaraan STBM ini berpedoman pada lima Pilar STBM yaitu pilar stop buang air besar sembarangan, pilar cuci tangan pakai sabun, pilar pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pilar pengamanan sampah rumah tangga, dan pilar pengamanan limbah cair rumah tangga. Penyelenggaraan STBM ini lebih memfokuskan terlebih dahulu pada pilar pertama yaitu stop buang air besar sembarangan mengingat masih banyaknya masyarakat yang melakukan aktivitas BAB sembarangan. Pendekatan melalui STBM ini dapat menyadarkan masyarakat bahwa perilaku buang air besar sembarangan adalah masalah bersama karena dapat berakibat kepada semua masyarakat sehingga penyelesaian masalah BAB sembarangan ini harus diselesaikan dengan sinergi dan partisipasi dari berbagai pihak. Di era otonomi daerah sekarang ini, pemerintah daerah juga mempunyai kewenangan dan tanggung jawab untuk menangani persoalan sanitasi khususnya pemerintah daerah kabupaten Bojonegoro.

Pemerintah daerah kabupaten Bojonegoro telah berkomitmen untuk mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di seluruh wilayah Kabupaten Bojonegoro. Komitmen tersebut diwujudkan oleh Pemkab Bojonegoro dengan membuat kebijakan teknis pendukung yang terkait dengan kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) ini khususnya pada pilar stop buang air besar sembarangan yaitu Perbub No 58 tahun 2010 tentang Pedoman Pengawasan dan sanksi Buang Air Besar Sembarangan. Pada wilayah pesisir pantai pada Sibolga masih mempunyai kebiasaan BAB sembarangan. Permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan STBM terkait dengan program stop buang air antara lain kurangnya komitmen dari pelaksana program, budaya masyarakat yang merasa nyaman buang air besar sembarangan di wilayah pesisir pantai, kesadaran masyarakat mengenai kepemilikan jamban/kloset, belum adanya pemberdayaan masyarakat untuk pembangunan jamban. Berdasarkan permasalahan yang muncul, artikel ini akan membahas mengenai pengelolaan sanitasi stop BAB (buang air besar) pada wilayah pesisir pantai pada Sibolga.

METODE PENELITIAN

Konsep riset yang dipakai dalam riset ini merupakan Literature review. Konsep ini dipakai untuk mengenali “Pengelolaan Sanitasi Stop BAB (Buang Air Besar) pada Wilayah Pesisir Pantai Pandan Sibolga”. Informasi yang dipakai dalam riset ini merupakan informasi sekunder yang didapat dari hasil riset yang sudah dicoba oleh peneliti-peneliti terdahulu (Nursalam, 2016).

Sumber data sekunder yang didapat peneliti berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan dengan data base melalui google scholar. Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan Boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan (Nursalam, 2016). Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini dalam bentuk bahasa Indonesia yaitu, “Sanitasi” AND “buang air besar” AND “Sibolga”. Juga menggunakan kata kunci lainnya

dalam bahasa ingris yang disesuaikan dengan Medical Subject Heading (MeSH) untuk memperluas pencarian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber daya manusia merupakan elemen utama yang menjalankan dan menentukan keberhasilan suatu program. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sumber daya manusia dalam implementasi peraturan Bupati tentang bebas buang air besar sembarangan dinilai sudah cukup. Sumber daya manusia yang ada di Desa Pandan, Kecamatan Pandan, Kabupaten Tapanuli untuk implementasi peraturan Bupati tentang bebas buang air besar sembarangan berasal dari bidan desa, kader kesehatan, perangkat desa dan kepala desa. Sumber daya manusia yang ada sudah sesuai dengan susunan program kerja STBM desa yaitu terdiri dari Kepala desa, perangkat desa, bidan dan kader kesehatan. Jika sumber daya manusia yang ada saling bersinergi maka implementasi dari peraturan ini akan berjalan dengan baik dan tentunya target yang ditetapkan akan tercapai. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kader kesehatan menilai pengetahuan yang dimilikinya masih kurang. Pengetahuan kader kesehatan yang kurang mengakibatkan informasi yang diberikan kepada warga juga kurang optimal.

Dalam penelitian (Cintya, Garrido, & García, 2016) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku buang air besar sembarangan. Pengetahuan yang tinggi terkait program ODF meningkatkan kesadaran untuk tidak buang air besar sembarangan dengan membangun jamban sehat di lingkungan rumahnya. Maka dari itu penting sekali untuk meningkatkan pengetahuan sumber daya manusia terutama mengenai dampak buang air besar sembarangan bagi kesehatan agar bisa mencapai ODF. Pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain. Dalam implementasi peraturan Bupati tentang bebas buang air besar sembarangan tidak ada dana khusus yang diberikan oleh pemerintah. Dana yang digunakan tiap desa berasal dari anggaran dana desa yang diajukan ke kecamatan. Jadi, setiap tahunnya ada sebagian dana desa yang wajib dialokasikan untuk kegiatan jambanisasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Davik, 2016) menyebutkan bahwa salah satu penghambat tercapainya bebas buang air besar sembarangan adalah kurangnya dana untuk pembangunan fisik jamban sehat. Dijelaskan juga dalam jurnal the state of health determinant in Bangladesh oleh (Rahman & Hashem, 2000) menyebutkan bahwa salah satu faktor penentu kesehatan di Bangladesh adalah sosial ekonomi, lingkungan dan cultural. Artinya ketersediaan sarana prasarana yang memadai juga dipengaruhi oleh jumlah ketersediaan dana yang dimiliki oleh masyarakat dan pemerintah selaku pembuat kebijakan.

Ketersediaan sarana yang memadai sangat mendukung dalam tercapainya Wilayah Desa Pandan bebas buang air besar sembarangan. Sarana prasarana untuk mendukung tercapainya tujuan tersebut pada dasarnya sangat dibutuhkan. Sarana prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Sarana prasarana harus dimiliki agar kegiatan yang dilakukan dapat berjalan efektif dan efisien. Sarana dan prasarana yang memadai sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi suatu kebijakan. Prosedur sangat berguna sebagai panduan dalam melaksanakan suatu kegiatan dalam pelayanan bidang kesehatan promotif dan preventif sehingga akan memudahkan petugas atau pelaksana dalam melaksanakan kegiatan dan mempercepat pelaksana dalam melakukan proses penyelesaian tindakan. Dalam penelitian (Sugiharti, Widagdo, & Widjanarko, 2016) menyebutkan bahwa dukungan SOP dan regulasi sangat diperlukan

untuk meningkatkan cakupan desa ODF, artinya dengan adanya SOP akan lebih mudah untuk mencapai Desa ODF. Dijelaskan juga dalam penelitian (Nugraha, 2015) bahwa agar pelaksanaan program dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, maka dibutuhkan pedoman pelaksanaan sehingga pelaksana memiliki acuan untuk melakukan tindakan yang mendukung keberhasilan program tersebut. Adanya SOP akan lebih memudahkan dalam pekerjaan dan kegiatan yang sedang dilakukan atau target yang ingin dicapai lebih terarah.

Pengawasan merupakan kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan kepala puskesmas dalam melaksanakan program. Kegiatan supervisi yang meliputi monitoring dan evaluasi sudah dilakukan pihak puskesmas. Kegiatan monitoring yang dilakukan oleh puskesmas sebanyak 3 kali dalam satu tahun. Kegiatan evaluasi juga sudah dilakukan di akhir tahun pelaksanaan dan sudah sesuai dengan yang ada dalam peraturan. Dukungan masyarakat dalam implementasi peraturan tentang bebas buang air besar sembarangan masih kurang. Hasil penelitian dari (Muhid & Fahmi, 2018) menyebutkan bahwa partisipasi masyarakat dalam kegiatan program sanitasi total berbasis masyarakat sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku ODF. Masyarakat di Desa hampir semuanya sudah memiliki jamban dan sudah tidak buang air besar sembarangan. Masyarakat sebenarnya sudah sadar bahwa buang air besar sembarangan itu dilarang dan tidak baik bagi kesehatan, tetapi mereka masih belum bisa merubah kebiasaan. Masyarakat buang air besar sembarangan di sungai dan tambak karena tidak memiliki jamban. Ada juga masyarakat yang sudah punya jamban, tetapi belum memiliki septic tank jadi, pembuangannya dialirkan ke sungai belakang rumah. Komitmen Kepala desa Pandan dinilai masih kurang karena belum adanya suatu penetapan punishment jika masih ada perilaku masyarakat yang buang air besar sembarangan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh (Indriyani, Yuniarti, & Latif, 2016) yang menyebutkan bahwa komitmen yang konsisten dalam suatu kebijakan dapat dipertegas dengan penetapan punishment melalui cara denda atas tindakan membuang feses ke sungai sebagai upaya peringatan tegas untuk merubah perilaku tersebut. Dengan adanya punishment atau denda masyarakat akan lebih patuh untuk tidak buang air besar sembarangan.

KESIMPULAN

Aspek yang sudah optimal dalam implementasi kebijakan pengelolaan sanitasi stop BAB (buang air besar) pada wilayah pesisir Pantai Pandan Sibolga adalah aspek standard dan sasaran kebijakan. Aspek yang belum maksimal dalam implementasi kebijakan ini antara lain aspek sumber daya, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi lingkungan dan sikap pelaksana. Saran yang dapat diberikan adalah diperlukan sanitarian khusus, adanya peningkatan kinerja tim sanitasi total, menghimpun dana dari pihak swasta dan diperlukan suatu produk hukum dan dalam pelaksanaan program stop buang air besar sembarangan di Desa Pandan.

BIBLIOGRAFI

Cintya, Peña Estrada Claudia, Garrido, Ilia Violeta Cázares, & García, Luis Ambrosio Velázquez. (2016). Objetos de aprendizaje en entornos digitales: desarrollo de competencias en la educación. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 3(5). [Google Scholar](#)

Davik, Farouk Ilmid. (2016). Evaluasi program sanitasi total berbasis masyarakat pilar stop

- babs di puskesmas kabupaten probolinggo. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 107–116. [Google Scholar](#)
- Group, World Bank. (2013). *Global financial development report 2014: Financial inclusion* (Vol. 2). World Bank Publications. [Google Scholar](#)
- Indriyani, Yulis, Yuniarti, Yuniarti, & Latif, Rr Vita Nur. (2016). Kajian Strategi Promosi Kesehatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Kelurahan Tirto Kecamatan Pekalongan Barat Kota Pekalongan. *Unnes Journal of Public Health*, 5(3), 240–251. [Google Scholar](#)
- Muhid, Abdul, & Fahmi, Lukman. (2018). Perubahan Perilaku Open Defecation Free (ODF) melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Babad Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. *Engagement: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 99–119. [Google Scholar](#)
- Nugraha, Moh Fajar. (2015). *Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama (di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang)*. UNIVERSITAS AIRLANGGA. [Google Scholar](#)
- Nursalam, NIDN. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika. [Google Scholar](#)
- Organization, World Health. (2015). *Health in 2015: from MDGs, millennium development goals to SDGs, sustainable development goals*. [Google Scholar](#)
- Rahman, M. Redwanur, & Hashem, Farhana. (2000). The state of health determinants in Bangladesh. *International Journal of Sociology and Social Policy*. [Google Scholar](#)
- Sugiharti, Sugiharti, Widagdo, Laksmono, & Widjanarko, Bagoes. (2016). *Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama (Stop BABS) sebagai Upaya Meningkatkan Cakupan Desa ODF (Open Defecation Free) oleh petugas Puskesmas di Kabupaten Temanggung*. UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG. [Google Scholar](#)



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).