



Gambaran Angka Perilaku Open Defecation di Wilayah Kecamatan Taman Sari Tahun 2023-2024

An Overview of Open Defecation Behavior in Taman Sari Sub-District In 2023-2024

Tiarma Talenta Theresia¹, Sri Lestari², Anisa Febryanti³, Jeremy Iwan Setiawan³, Nindya Lutfia Rachma⁴, Dinda Berliana⁵, Syafia Husain⁶, Alfira Safiri⁷, Namita Prayorina⁸, Aqila Fildzah Safira Saldy⁹, Putri Khansa Fadhila¹⁰, Shirley Tjie¹¹

^{1,2}Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

³Kepala Satuan Pelaksana Upaya Kesehatan Masyarakat Puskesmas Kalideres, Indonesia

^{4,5,6,7,8,9,10,11,12}Program Profesi Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

e-mail: tiarma@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Background: Proper sanitation is a fundamental right that contributes to a healthy and hygienic environment. However, Indonesia continues to face challenges, with thousands of households in DKI Jakarta still practicing open defecation. By 2021, only 17.8% of urban villages in West Jakarta achieved open defecation-free status. The Taman Sari sub-district is among the areas with the highest open defecation rates, particularly in the Keagungan, Krukut, and Maphar urban villages as of 2023. To address this issue, the first pillar of the Community-Based Total Sanitation (STBM) program has been implemented since 2019 to help reduce open defecation rates. This study aims to describe the implementation of the STBM program in the Taman Sari sub-district health center area during 2023-2024 and to identify supporting and inhibiting factors in reducing open defecation rates. **Objective:** To view a visual representation of Open Defecation behaviour in the Taman Sari District for 2023-2024. **Methods:** This study is a descriptive observational study with a quantitative approach. Data were collected using purposive sampling technique, utilizing secondary data recorded at Taman Sari Health Center in 2023-2024. **Results:** The OD status of Taman Sari sub-district from 2023 to 2024 has a total of 0. There is a decrease in OD in Krukut, Pinangsia, Maphar, and Tangki villages. Glodok, Mangga Besar, and Keagungan villages have no change in OD from 2023 to 2024. **Conclusion:** In 2023-2024, Keagungan, Krukut, and Maphar recorded the highest OD rates. Although in Keagungan village, there was an increase in the number of households and the construction of septic tanks, there was no decrease in the OD rate. The highest decrease in OD rate occurred in Kelurahan Maphar, while the lowest OD rate was recorded in Kelurahan Taman Sari. Some urban villages such as Glodok, Keagungan, and Mangga Besar did not show a decrease in OD rate.

Keywords: STBM; stop BABS; open defecation; Taman Sari sub-district

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan

Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Article history:

Submitted 28 Oktober 2025

Accepted 9 April 2026

Available online 8 Mei 2026



ABSTRAK

Pendahuluan: Sanitasi layak merupakan hak dasar untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan higienis. Namun, Indonesia masih menghadapi tantangan, dengan ribuan rumah tangga di DKI Jakarta masih melakukan buang air besar sembarangan (BABS). Di Jakarta Barat, hanya 17,8% kelurahan yang berstatus bebas BABS pada tahun 2021. Kecamatan Taman Sari menjadi salah satu wilayah dengan angka *Open Defecation* (OD) tertinggi, khususnya di Kelurahan Keagungan, Krukut, dan Maphar pada tahun 2023. Sejak 2019, program STBM pilar pertama telah diterapkan untuk menurunkan angka OD. Penelitian ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan program STBM di wilayah Puskesmas Kecamatan Taman Sari tahun 2023–2024 serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam penurunan angka OD. **Tujuan:** Untuk melihat gambaran angka perilaku *Open Defecation* pada wilayah Kecamatan Taman Sari tahun 2023–2024. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan memanfaatkan data sekunder yang tercatat di Puskesmas Taman Sari pada tahun 2023–2024. **Hasil:** Status OD pada Kelurahan Taman Sari dari tahun 2023 hingga 2024 memiliki jumlah 0. Terdapat penurunan OD pada kelurahan Krukut, Pinangasia, Maphar, dan Tangki. Kelurahan Glodok, Mangga Besar, dan Keagungan tidak terjadi perubahan OD sejak tahun 2023 hingga 2024. **Kesimpulan:** Pada tahun 2023–2024, Kelurahan Keagungan, Krukut, dan Maphar mencatat angka OD tertinggi. Meskipun di Kelurahan Keagungan terjadi peningkatan jumlah KK dan pembangunan septic tank, namun tidak terjadi penurunan angka OD. Penurunan angka OD tertinggi terjadi di Kelurahan Maphar, sementara capaian OD terendah terdapat di Kelurahan Taman Sari. Beberapa kelurahan seperti Glodok, Keagungan, dan Mangga Besar tidak menunjukkan penurunan angka OD.

Kata kunci: STBM; stop BABS; *open defecation*; Kecamatan Taman Sari

PENDAHULUAN

Setiap individu berhak untuk tumbuh dan hidup di lingkungan yang aman dan higienis. Ketersediaan air bersih, toilet yang layak, serta penerapan kebiasaan hidup bersih tidak hanya menjamin kesehatan, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan produktivitas.¹ Dunia masih menghadapi berbagai tantangan kesehatan yang berdampak besar, terutama ada anak-anak dan lansia. Saat ini, lebih dari separuh penduduk dunia belum memiliki akses terhadap sanitasi yang layak dan aman. Sekitar 3 miliar orang belum dapat menjalankan praktik kebersihan diri secara memadai dan sekitar 673 juta orang masih buang air besar di tempat terbuka.²

Berdasarkan data World Bank *Water Sanitation Program* (WSP), Indonesia merupakan negara yang berada di posisi kedua sebagai negara dengan sanitasi buruk.³ Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 di DKI Jakarta, persentase penduduk yang melakukan perilaku benar buang air besar sebesar 99,5% sedangkan masih terdapat 0,5% yang masih salah melakukan perilaku buang air besar. Berdasarkan data resmi Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, pada tahun 2023 tercatat bahwa 0,19% atau sekitar 5.000 rumah tangga di DKI Jakarta masih melakukan praktik buang air besar sembarangan (BABS). Persentase ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022 yang tercatat sebesar 0,13%.

Berdasarkan data BPS Indonesia tahun 2021, dari 56 kelurahan di Jakarta Barat tercatat hanya 10 kelurahan (sekitar 17,8%) yang telah mendeklarasikan diri sebagai wilayah bebas BABS, sedangkan sebanyak 5% kepala keluarga masih melakukan BABS secara tertutup, yaitu menggunakan kloset tanpa sistem pengolahan limbah lanjutan. Di Jakarta Barat, khususnya di Kecamatan Taman Sari, telah terdapat satu kelurahan yang berstatus ODF (*Open Defecation Free*), yaitu Kelurahan Taman Sari.⁴

Sejak tahun 2019, Kecamatan Taman Sari telah melaksanakan berbagai upaya dalam rangka menurunkan angka *Open Defecation* (OD), melalui penerapan pilar pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS). Di Kecamatan Taman Sari, terdapat 3 Kelurahan yang memiliki angka OD tertinggi pada tahun 2023, yaitu Kelurahan Keagungan sebanyak 1341 keluarga, Kelurahan Krukut sebanyak 1148 keluarga, dan Kelurahan maphar sebanyak 852 kartu keluarga. Dengan tingginya angka OD di Kecamatan Taman Sari terutama pada ketiga kelurahan tersebut maka, dilaksanakanlah program STBM untuk menurunkan angka OD di Kecamatan Taman Sari. Maka dari itu, penulis menggambarkan pelaksanaan program STBM, khususnya pilar pertama, di wilayah Puskesmas Kecamatan Taman Sari tahun 2023–2024, serta mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam penurunan angka OD dengan tujuan memberikan masukan bagi upaya peningkatan sanitasi masyarakat secara berkelanjutan.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Metode pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku perorangan maupun masyarakat atas kesadaran diri sendiri dengan menyentuh perasaan dan pola pikir seseorang. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Program STBM diselenggarakan untuk memperkuat upaya pembudayaan hidup yang bersih dan sehat serta mencegah penyebaran penyakit di lingkungan tertentu. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tujuan dari program STBM adalah untuk mencapai kondisi sanitasi secara menyeluruh melalui perubahan perilaku hygiene dan sanitasi. Pendekatan ini dilakukan dengan melibatkan dan memberdayakan masyarakat secara aktif dan berkelanjutan. STBM berfokus pada tiga komponen utama yaitu, membangun lingkungan yang mendukung perilaku higienis, meningkatkan kesadaran serta kebutuhan masyarakat terhadap pentingnya sanitasi, dan memperkuat penyediaan

layanan sanitasi melalui pengembangan inovasi yang sesuai dengan kondisi dan karakteristik wilayah masing-masing. Program ini diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku hidup yang bersih dan sehat secara berkesinambungan di lingkungan masyarakat.

Dalam rangka menciptakan lingkungan dan keluarga yang sehat, pemerintah menerbitkan program Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Lima pilar merupakan lima hal yang harus diterapkan masyarakat agar terhindar dari berbagai penyakit, diantaranya:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan

Kebiasaan buang air besar sembarangan harus dihentikan karena pada kotoran manusia terdapat bahan-bahan berbahaya dan dapat membawa faktor penyakit untuk lingkungan sekitarnya. Menghentikan perilaku buang air besar sembarangan juga diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat.

Dengan dibangun dan digunakannya jamban sehat baik di dalam atau diluar rumah, maka masyarakat dapat memutus rantai penyebaran penyakit pada lingkungan sekitarnya. Adapun standar dan persyaratan bangunan jamban, yaitu:

a. Bangunan atas jamban

Merupakan bangunan berupa dinding dan atap yang berfungsi untuk melindungi penggunanya dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

b. Bangunan tengah jamban

Merupakan bangunan yang memiliki lubang pembuangan kotoran (tinja dan urine) dengan konstruksi leher angsa. Pada konstruksi yang lebih sederhana atau semi saniter, lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa namun harus diberi tutup. Jamban harus memiliki lantai yang kedap air dan memiliki saluran pembuangan air ke sistem pembuangan air limbah (SPAL).

c. Bangunan bawah jamban

Merupakan bangunan untuk menampung, mengolah, dan mengurai kotoran agar tidak mencemari lingkungan dan tidak menyebarkan penyakit-penyakit yang disebabkan oleh kotoran manusia. Bangunan bawah jamban memiliki 2 jenis, yaitu tangki septic dan cubluk. Tangki septic merupakan penampung kotoran manusia yang memiliki sumur resapan, bagian padat dari kotoran akan ditampung dan bagian cair kotoran akan dikeluarkan dari tangki dan diresapkan ke sumur resapan.

Cubluk adalah galian yang menampung kotoran manusia dan diresapkan ke tanah.

2. Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu cara efektif untuk mencegah penularan berbagai penyakit. Kebiasaan ini penting dilakukan pada waktu-waktu tertentu, seperti sebelum menyiapkan makanan, sebelum dan sesudah makan, setelah buang air kecil maupun buang air besar, setelah membuang ingus, setelah membuang atau menangani sampah, setelah bermain dengan hewan, memberi makan, atau menyentuh hewan, serta setelah batuk atau bersin ke tangan (Risnawaty, 2016).⁷

Kebiasaan mencuci tangan hanya dengan air tidak cukup efektif untuk melindungi diri dari bakteri dan virus yang menempel di tangan, terutama jika dilakukan tanpa menggunakan air yang mengalir. Selain itu, kebiasaan memakai dan berbagi wadah cuci tangan justru dapat menyebabkan penyebaran kuman dari satu orang ke orang lainnya. Kebiasaan seperti ini sebaiknya ditinggalkan dan diganti dengan cara yang lebih higienis, yaitu mencuci tangan sesuai prosedur yang benar menggunakan sabun. Penggunaan sabun saat mencuci tangan terbukti menjadi salah satu cara yang efektif dalam mencegah dan mengurangi penularan penyakit (Kemenkes RI, 2014).⁸

Salah satu program promosi kesehatan yang dianggap sangat penting saat ini dalam mencegah infeksi, menurut Kementerian Kesehatan, adalah kebiasaan mencuci tangan dengan sabun atau menjaga kebersihan tangan (hand hygiene). Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih merupakan langkah efektif untuk meningkatkan kebersihan pribadi setiap individu (Kemenkes RI, 2020).⁹

Langkah-langkah mencuci tangan dengan sabun (CTPS) yang benar meliputi: menggosok kedua telapak tangan secara bersamaan, menggosok punggung tangan, menggosok kedua telapak tangan dengan jari-jari saling bertautan, lalu menggosok sela-sela jari secara bergantian. Selanjutnya, bersihkan ibu jari dengan gerakan memutar, termasuk area di antara ibu jari dan jari telunjuk, kemudian gosok pergelangan tangan dengan gerakan memutar. Setelah itu, bilas tangan dengan air bersih dan keringkan. Yang paling penting dalam CTPS bukanlah lamanya mencuci tangan, melainkan bagaimana teknik mencuci tangan dilakukan dengan benar (Kemenkes RI, 2014).⁸

3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Penyediaan air bersih dan air minum yang layak serta berkelanjutan merupakan bagian penting dari upaya peningkatan sanitasi. Air minum menjadi kebutuhan utama dalam kehidupan manusia, karena sebagian besar tubuh manusia terdiri dari cairan. Memenuhi kebutuhan cairan tubuh sangat penting agar berbagai fungsi tubuh dapat berjalan dengan optimal.¹⁰

Kualitas air minum harus memenuhi beberapa kriteria, termasuk persyaratan secara bakteriologis, kimiawi, radioaktif, dan fisik. Air minum yang baik seharusnya tampak jernih, tidak memiliki warna, rasa, maupun bau.¹¹

Sterilisasi makanan merupakan salah satu langkah pencegahan yang fokus pada berbagai latihan dan tindakan penting untuk memastikan makanan dan minuman bebas dari ancaman yang dapat membahayakan kesehatan. Proses ini mencakup seluruh tahapan, mulai dari sebelum makanan diproses, saat penanganan, penyimpanan, distribusi, hingga penyajian kepada konsumen. Makanan dan minuman yang telah disterilkan disiapkan untuk dikonsumsi oleh masyarakat umum atau pelanggan. Dengan adanya proses desinfeksi makanan, diharapkan kualitas dan keamanan pangan tetap terjaga, mencegah penyebaran penyakit, menghindari penyediaan makanan yang merugikan konsumen, serta membantu mengurangi pemborosan akibat makanan yang cepat rusak.¹²

4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Sampah menjadi salah satu masalah global yang dihadapi oleh banyak negara, karena sifatnya yang sulit terurai. Meski demikian, jumlah sampah terus bertambah setiap tahunnya. Di negara-negara dengan pendapatan rendah, lebih dari 90% sampah sering kali dibuang sembarangan di lokasi yang tidak terkelola dengan baik atau dibakar secara terbuka. Kebiasaan ini menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan, keselamatan, dan lingkungan. Sampah yang tidak dikelola dengan benar dapat menjadi sarang bagi vektor penyebar penyakit, menyumbang terhadap perubahan iklim global melalui emisi gas metana, bahkan berpotensi menimbulkan konflik sosial di kawasan perkotaan.¹³

Terdapat beberapa prinsip dasar dalam pengelolaan sampah yang bertujuan untuk mengurangi dampak negatif terhadap lingkungan, yaitu:¹⁴

- a. *Reduce* (Mengurangi): Upaya mengurangi jumlah sampah dengan membatasi penggunaan barang-barang yang sebenarnya tidak terlalu dibutuhkan.
- b. *Reuse* (Menggunakan Kembali): Memanfaatkan kembali barang-barang bekas tanpa mengubah bentuk atau fungsinya, sehingga mengurangi kebutuhan akan barang baru.
- c. *Recycle* (Daur Ulang): Mengolah kembali barang-barang yang sudah tidak terpakai menjadi produk baru yang bermanfaat, guna mengurangi limbah dan pemakaian bahan baku baru.

5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Limbah merupakan sisa buangan yang tidak diinginkan dan tidak memiliki nilai ekonomis, yang dihasilkan dari proses produksi baik oleh sektor industri maupun kegiatan rumah tangga. Keberadaan limbah ini dapat menimbulkan dampak negatif, salah satunya adalah pencemaran air yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan manusia. Limbah domestik sendiri merujuk pada limbah cair yang berasal dari masyarakat perkotaan, mencakup limbah dari aktivitas rumah tangga maupun industri. Umumnya, limbah domestik mengandung sampah padat seperti tinja serta limbah cair hasil aktivitas sehari-hari di rumah.¹⁵

Limbah cair yang tidak ditangani dengan baik dapat menjadi sumber berbagai penyakit bagi manusia. Selain itu, lingkungan juga akan terlihat kotor dan tidak enak dipandang. Oleh karena itu, pengelolaan limbah cair sebaiknya dilakukan dengan membangun SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) yang memenuhi standar. Beberapa syaratnya antara lain saluran harus kedap air, tertutup, dan dilengkapi dengan lubang peresapan untuk pengolahan limbah.

Sarana jamban sehat dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu, jamban *sharing* atau komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP), dan jamban sehat permanen (JSP). Jamban *sharing* merupakan jamban yang digunakan bersama dalam masyarakat dengan pengguna lebih dari satu keluarga. JSSP belum menggunakan konstruksi leher angsa tetapi memiliki tutup dan terletak di dalam rumah. JSP adalah jamban yang sudah menggunakan konstruksi leher angsa dan terletak di dalam rumah.¹⁶

Open Defecation terbuka adalah praktik buang air besar secara langsung di lingkungan terbuka tanpa menggunakan fasilitas sanitasi yang layak. Kegiatan ini biasanya dilakukan di tempat seperti kebun, ladang, sungai, pantai, semak, atau area terbuka lainnya. Ciri utama dari *open defecation* terbuka adalah tidak digunakannya toilet dan *septic tank*, sehingga kotoran manusia langsung terpapar ke lingkungan tanpa proses pengelolaan. Hal ini menimbulkan risiko serius bagi kesehatan masyarakat karena dapat menjadi sumber penyebaran berbagai penyakit, seperti diare, kolera, dan infeksi cacing. Selain itu, praktik ini juga mencerminkan kondisi sanitasi yang buruk dan menjadi salah satu indikator rendahnya akses masyarakat terhadap fasilitas sanitasi yang aman dan higienis.¹⁷

Open Defecation tertutup dapat diartikan sebagai praktik buang air besar di tempat yang tidak sepenuhnya terbuka, seperti di dalam rumah kosong, gubuk, atau bangunan rusak. Meskipun dilakukan di area tertutup, praktik ini tetap tidak menggunakan sistem sanitasi yang layak, seperti jamban sehat, *septic tank*, atau saluran pembuangan yang

aman. Kotoran manusia tetap tidak dikelola dengan baik sehingga menimbulkan risiko bagi kesehatan dan lingkungan. Meskipun tidak langsung terjadi di ruang terbuka, praktik ini tetap termasuk dalam kategori sanitasi yang tidak layak karena masih dapat menyebabkan pencemaran dan penyebaran penyakit.¹⁷

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan desain penelitian kuantitatif. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Taman Sari dan dilakukan pada tanggal 14-23 Mei 2025. Penelitian ini melibatkan seluruh keluarga di Kecamatan Taman Sari sebagai populasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan memanfaatkan data sekunder yang tercatat di Puskesmas Taman Sari dari bulan Januari hingga Desember pada tahun 2023-2024. Variabel dalam penelitian ini adalah angka perilaku *Open Defecation* yang ada di wilayah puskesmas Kecamatan Taman Sari pada tahun 2023-2024.

HASIL

A. Kelurahan Glodok



Gambar 2. Diagram Batang Data OD Kelurahan Glodok Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan diagram pada gambar 2, OD Kelurahan Glodok tahun 2023 dan 2024 dapat disimpulkan bahwa data masih statis, belum ada penurunan angka perilaku OD.

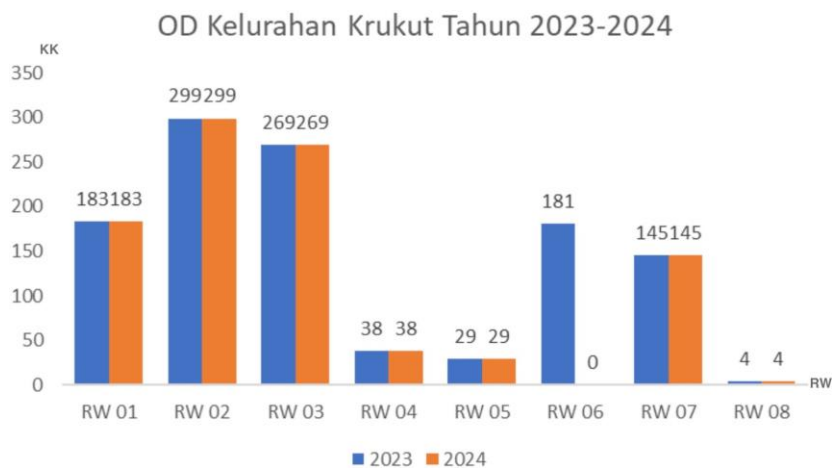
B. Kelurahan Keagungan



Gambar 3. Diagram Batang Data OD Kelurahan Keagungan Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan diagram pada gambar 3, OD Kelurahan Keagungan tahun 2023 dan 2024 dapat disimpulkan bahwa data masih statis, belum ada penurunan angka perilaku OD.

C. Kelurahan Krukut



Gambar 4. Diagram Batang Data OD Kelurahan Krukut Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan diagram pada gambar 4, OD Kelurahan Krukut tahun 2023 hingga 2024 hanya terdapat 1 RW yang mengalami penurunan angka OD yaitu pada RW 06 dengan jumlah penurunan sebanyak 181 KK. Sedangkan pada RW lainnya data masih statis, tidak terdapat perubahan perilaku.

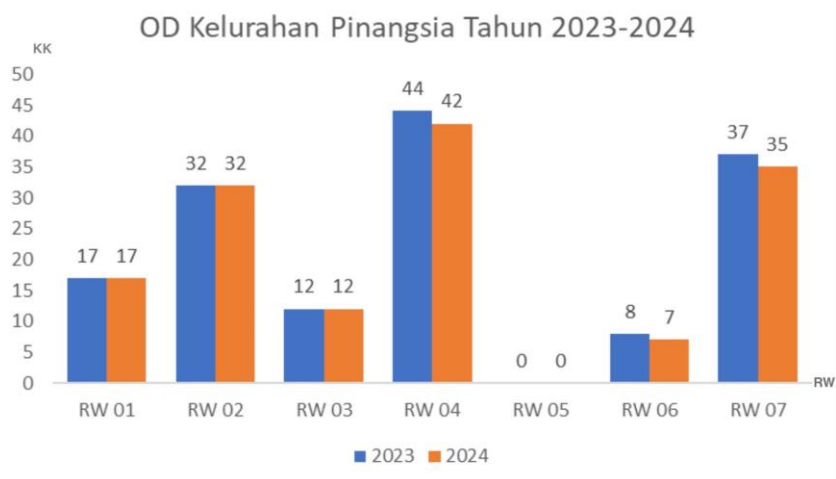
D. Kelurahan Mangga Besar



Gambar 5. Diagram Batang Data OD Kelurahan Mangga Besar Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan diagram pada gambar 5, OD Kelurahan Glodok tahun 2023 dan 2024 dapat disimpulkan bahwa data masih statis, belum ada penurunan perilaku jumlah OD.

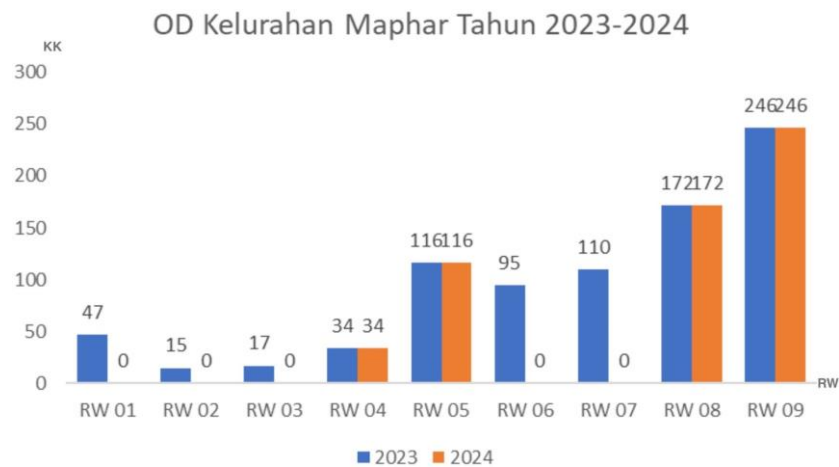
E. Kelurahan Pinangisia



Gambar 6. Diagram Batang Data OD Kelurahan Pinangisia Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan diagram pada gambar 6, OD Kelurahan Pinangisia tahun 2023 dan 2024 didapatkan penurunan angka perilaku OD pada RW 06 sebanyak 1 KK, penurunan angka perilaku OD pada RW 07 sebanyak 2 KK, dan tidak didapatkan perubahan angka perilaku OD pada RW lainnya.

F. Kelurahan Maphar



Gambar 7. Diagram Batang Data OD Kelurahan Maphar Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan diagram pada gambar 7, OD Kelurahan Maphar tahun 2023 dan 2024 didapatkan penurunan angka perilaku OD pada RW 01 sebanyak 47 KK, penurunan angka perilaku OD pada RW 02 sebanyak 15 KK, penurunan angka perilaku OD RW 03 sebanyak 17 KK, penurunan angka perilaku OD RW 06 sebanyak 95 KK, penurunan angka perilaku OD RW 07 sebanyak 110 KK, dan tidak terdapat perubahan angka perilaku OD pada RW 04, RW 05, RW 08 dan RW 09.

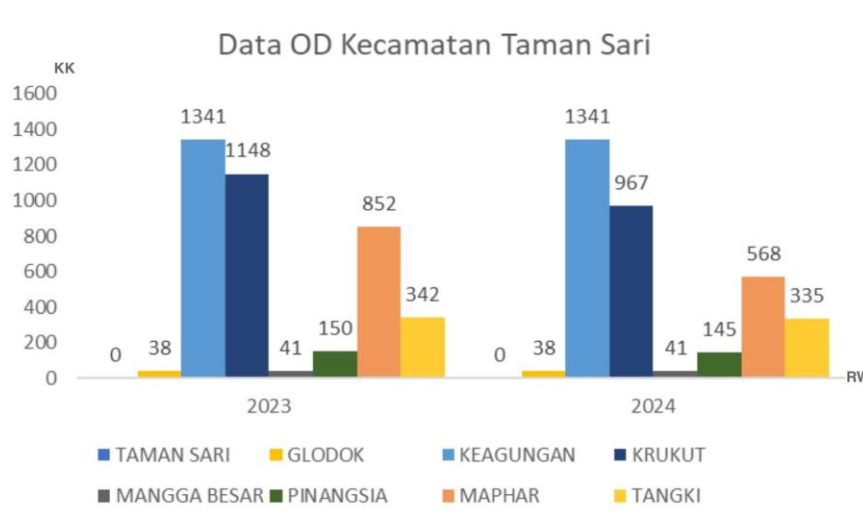
G. Kelurahan Tangki



Gambar 8. Diagram Batang Data OD Kelurahan Tangki Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan diagram pada gambar 8, OD Kelurahan Tangki tahun 2023 dan 2024 didapatkan penurunan angka perilaku OD pada RW 01 sebanyak 2 KK, penurunan angka perilaku OD RW 02 sebanyak 2 KK, penurunan angka perilaku OD RW 03 sebanyak 1 KK, penurunan angka perilaku OD RW 04 sebanyak 1 KK, penurunan angka perilaku OD RW 07 sebanyak 1 KK dan tidak ditemukan perubahan angka perilaku OD pada RW 05 dan RW 06.

H. Jumlah OD di Kecamatan Taman Sari Tahun 2023 dan 2024

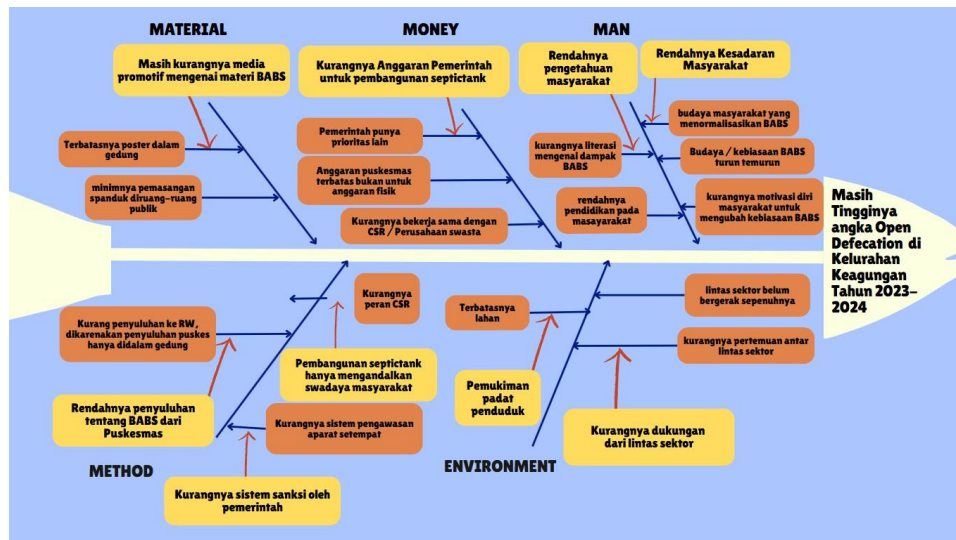


Gambar 9. Diagram Batang Data OD Kecamatan Taman Sari Tahun 2023 dan 2024

Berdasarkan gambar 9, dapat dilihat status OD pada Kelurahan Taman Sari dari tahun 2023 hingga 2024 memiliki jumlah 0. Dapat dilihat juga penurunan angka perilaku OD pada kelurahan Krukut, Pinangisia, Maphar, dan Tangki. Kelurahan Glodok, Mangga Besar, dan Keagungan tidak terjadi perubahan OD sejak tahun 2023 hingga 2024

Pada pemaparan data diatas ditemukan adanya beberapa Kelurahan yang belum mencapai perubahan angka OD yang signifikan. Bahkan 3 kelurahan terlihat statis, tidak ada perubahan di tahun 2023 ke tahun 2024, yakni: Kelurahan Keagungan, Kelurahan Glodok, Kelurahan Mangga besar.

Kelurahan Keagungan merupakan salah satu kelurahan yang memiliki puskesmas pembantu. Berdasarkan analisis data, dengan adanya pustu diharapkan dapat menjembatani komunikasi dengan lintas sektor di Kelurahan Keagungan tersebut dalam pelaksanaan STBM pilar 1. Penulis mencoba mengidentifikasi akar penyebab masalah yang terjadi di wilayah Kelurahan Keagungan menggunakan metode *fishbone* yang ditunjukkan pada (gambar 10).



Gambar 10. Fishbone masih tingginya angka *Open Defecation* di Kelurahan Keagungan Tahun 2023-2024

I. Perencanaan

Tabel 3. Masalah penyebab masih tingginya angka OD di Kelurahan Keagungan

Urutan Prioritas	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	Rendahnya kesadaran masyarakat tentang BABS	Budaya masyarakat yang menormalisasikan BABS, budaya atau kebiasaan BABS yang turun temurun, serta kurangnya motivasi diri masyarakat untuk mengubah kebiasaan BABS	Kampanye edukasi massal tentang dampak BABS
2	Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang BABS	Rendahnya pendidikan masyarakat dan kurangnya literasi masyarakat tentang dampak BABS	Penyuluhan kepada masyarakat tentang dampak BABS
3	Kurangnya penyuluhan tentang BABS dari puskesmas	Kurangnya penyuluhan ke RW dikarenakan penyuluhan hanya dilakukan di dalam puskesmas, jumlah tenaga kerja promosi yang terbatas, serta tenaga kerja memegang tugas rangkap	Pelatihan kader tentang STBM pilar 1

		sehingga kurang berfokus pada penyuluhan	
4	Sistem pembangunan septic tank hanya mengandalkan swadaya masyarakat	Kurangnya peran CSR	Membangun kemitraan dengan LSM atau institusi lain untuk mendukung pelaksanaan CSR
5	Kurangnya sistem sanksi oleh pemerintah	Belum ada regulasi khusus atau tegas tentang BABS, petugas belum diberi kewenangan atau SOP yang jelas dalam menindak pelanggaran BABS	Melibatkan pemerintah daerah untuk memperkuat dasar hukum, menyusun SOP penegakan hukum terkait pelanggaran BABS
6	Masih kurangnya media promotif mengenai materi BABS	Kurangnya penempelan poster, pamflet, atau spanduk di ruang-ruang publik dan hanya terbatas di dalam gedung	Pengadaan media promosi berupa poster, pamflet, dan spanduk tentang dampak BABS
7	Kurangnya anggaran pemerintah untuk pembangunan septic tank	Pemerintah memiliki prioritas lain yang harus diselesaikan, kurang bekerja sama dengan CSR atau perusahaan swasta	Pengajuan proposal dana tambahan ke dinas kesehatan atau pemerintah daerah, mencari dukungan LSM atau perusahaan swasta untuk pendanaan
8	Kepadatan penduduk sehingga tidak ada tempat utk pembuatan septic tank	Terbatasnya lahan untuk pembangunan septic tank individu	Membangun septic tank komunal di lokasi strategis yang dapat melayani beberapa rumah, mengadaptasi desain septic tank sesuai dengan kondisi geografis setempat

9	Kurangnya dukungan lintas sektor terhadap wilayah Taman Sari	Kurangnya pertemuan rutin antar lintas sektor untuk meningkatkan kesadaran masyarakat	Mengadakan pertemuan lintas sektor yang membahas tentang STBM Pilar 1
---	--	---	---

Setelah menentukan masalah yang menjadi penyebab masih tingginya angka OD di Kelurahan Keagungan, peneliti melakukan penetapan prioritas masalah penyebab menggunakan metode USG. Metode USG (*Urgent, Seriousness, Growth*) merupakan sebuah pendekatan yang digunakan untuk menilai dan mengurutkan prioritas berbagai masalah atau proyek dengan mempertimbangkan tiga faktor utama, yaitu *urgent* (keterdesakan), *seriousness* (keseriusan), *growth* (pertumbuhan dan perkembangan).

Tabel 4. Penetapan prioritas masalah penyebab masih tingginya angka OD di Kelurahan Keagungan

No	Masalah	U	S	G	Total
1	Rendahnya kesadaran masyarakat tentang BABS	3	4	5	12
2	Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang BABS	5	5	5	15
3	Rendahnya penyuluhan tentang BABS dari puskesmas	4	3	3	10
4	Sistem pembangunan septic tank hanya mengharapkan hasil swadaya masyarakat	3	4	4	11
5	Kurangnya sistem sanksi oleh pemerintah	4	4	4	12
6	Masih kurang media promotif mengenai materi BABS	3	5	5	13
7	Kurangnya anggaran pemerintah untuk pembangunan septic tank	2	2	4	10
8	Kepadatan penduduk sehingga tidak ada tempat utk pembuatan septic tank	4	3	4	11

9 Kurangnya dukungan lintas sektor terhadap wilayah Taman 4 5 5 14
Sari

Pada penelitian ini, terdapat 3 masalah yang menjadi prioritas, yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat tentang BABS, kurang media promosi materi tentang BABS, dan kurangnya dukungan lintas sektor terhadap wilayah Taman Sari. Setelah itu, dilakukan penentuan alternatif solusi dari ketiga masalah prioritas tersebut.

Tabel 5. Penentuan alternatif solusi masih tingginya angka OD di Kelurahan Keagungan

Urutan Prioritas	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang BABS	Rendahnya pendidikan masyarakat dan kurangnya literasi masyarakat tentang dampak BABS	Penyuluhan kepada masyarakat tentang dampak BABS
2	Kurangnya dukungan lintas sektor terhadap wilayah Taman Sari	Kurangnya pertemuan rutin antar lintas sektor untuk meningkatkan kesadaran masyarakat	Mengadakan pertemuan lintas sektor yang membahas tentang STBM Pilar 1
3	Masih kurangnya media promotif mengenai materi BABS	Kurangnya penempelan poster, pamflet, atau spanduk di ruang-ruang publik dan hanya terbatas di dalam gedung	Pengadaan media promosi berupa poster, pamflet, dan spanduk tentang dampak BABS

PEMBAHASAN

Berdasarkan data diatas, ditemukan beberapa kelurahan di wilayah Taman Sari yang belum mencapai perubahan angka OD yang signifikan. Terdapat Pustu (Puskesmas Pembantu) di beberapa wilayah tersebut, dengan adanya pustu diharapkan dapat menjembatani komunikasi dengan lintas sektor di Kelurahan Keagungan tersebut dalam pelaksanaan STBM pilar 1. Beberapa penyebab terjadinya hal tersebut yaitu karena Rendahnya pendidikan masyarakat dan kurangnya literasi masyarakat tentang dampak BABS, kurangnya dukungan lintas sektor terhadap wilayah Taman Sari, dan masih kurangnya media promotif mengenai materi BABS. Oleh karena itu, Puskesmas Taman Sari membuat program Upaya penurunan angka *Open Defecation* di Kecamatan Taman Sari.

Upaya penurunan angka *Open Defecation* diawali dengan melakukan pertemuan

masyarakat setempat untuk mengadakan penyuluhan berkala 4 kali dalam setahun yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dampak Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Setelah itu, dilakukan pertemuan berupa forum rembuk STBM pilar 1 dengan tujuan membahas kegiatan dan program yang akan dilakukan untuk upaya penurunan angka *Open Defecation*. Dilakukan juga pembuatan poster, pamflet, dan spanduk yang dibagikan ke 8 kelurahan dengan tujuan untuk meningkatkan promosi tentang dampak BABS.

Indikator keberhasilan program tersebut antara lain meningkatnya jumlah rumah tangga yang memiliki akses ke jamban sehat, meningkatnya jumlah sarana promosi mengenai dampak BABS, serta terbentuknya kelompok masyarakat aktif yang terlibat dalam promosi mengenai dampak BABS, seperti kader STBM pilar 1, yang jumlahnya meningkat setiap tahun. Hal ini penting dalam manajemen program yang bertujuan untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian tujuan program. Proses ini melibatkan identifikasi apakah program berjalan sesuai rencana yang telah ditetapkan. Jika terdapat ketidaksesuaian, akan didiskusikan agar menemukan solusi yang tepat sebagai bahan evaluasi dan perbaikan di masa mendatang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada kecamatan Taman Sari terdapat 3 kelurahan yang memiliki angka OD yang masih tinggi pada tahun 2023 dan 2024 yaitu Kelurahan Keagungan, Krukut, dan Maphar. Terjadi penurunan angka perilaku OD di kelurahan Krukut, Pinangsia, Maphar, dan Tangki. Sementara itu, kelurahan Glodok, Mangga Besar, dan Keagungan tidak mengalami perubahan angka OD dari tahun 2023 hingga 2024. Maka dapat disimpulkan jumlah OD sejak 2023 hingga 2024 tidak terjadi penurunan yang signifikan karena kurangnya kesadaran dari masyarakat, kurang dukungan lintas sektor, dan kurangnya media promotif mengenai BABS di ruang publik. Pada tahun 2025 diharapkan Puskesmas Kecamatan Taman Sari dapat melakukan penyuluhan mengenai dampak BABS kepada masyarakat secara lebih luas serta dapat menambah media promotif seperti poster, pamflet, dan spanduk. Diharapkan juga Puskesmas Kecamatan Taman Sari dapat bekerjasama dengan lintas sektor untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, pembangunan septic tank komunal dan dibuat pendekatan dengan swadaya masyarakat. Program upaya penurunan angka Open Defecation (OD) di wilayah Taman Sari menghadapi tantangan serius, terutama akibat minimnya keterlibatan sektor swasta melalui CSR. Untuk mengatasi hal ini,

disarankan agar Puskesmas lebih aktif dalam menjalin komunikasi dengan perusahaan-perusahaan yang beroperasi di sekitar Taman Sari. Pendekatan yang dapat dilakukan meliputi penyusunan proposal program yang menjelaskan secara rinci kondisi sanitasi, data jumlah warga yang masih melakukan BABS, serta potensi dampak positif jika perusahaan turut berkontribusi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Taman Sari, khususnya kepada drg. Anisa Febriyanti, atas dukungan dan kerja sama yang telah diberikan selama proses pelaksanaan kegiatan dan pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dosen Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, atas bimbingan dan arahnya dalam penyusunan jurnal ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2021). Water, Sanitation and Hygiene. 2021. <https://www.who.int/healthtopics/watersanitation-and-hygiene-wash>
2. Arisandi W dan Febriana I. Fenomena Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Dilatarbelakangi Karakteristik Individu dan Lingkungan Sosial. Jurnal Pendidikan Kesehatan. 2023; 12(1): 77-89
3. Hafizah RQ. Systematic Review : Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Daerah Pesisir Indonesia. Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin. 2022; 1(3): 120–31.
4. Nurhayati R. Efektivitas Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah Kota Administrasi Jakarta Barat Tahun 2022 [skripsi]. Jakarta: Universitas Esa Unggul; 2023
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta; 2014.
6. Stiawati T. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Untuk Mengubah Perilaku Hidup Sehat Di Kelurahan Kasunyatan Kota Serang Provinsi Banten. Sawala - Jurnal Administrasi Negara. 2021;9(2):179-191.
7. Risnawaty, G. (2016). Faktor determinan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada masyarakat di tanah kalikedinding. Jurnal Promkes, 4(1), 70-81.
8. Kemenkes, R.I. 2014. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta
9. Kemenkes. (2020). Enam Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun. Retrieved from <http://promkes.kemkes.go.id/6-langkah-cuci-tangan-pakai-sabun>
10. Syam, D. M., & Sunuh, H. S. (2020). Hubungan kebiasaan cuci tangan, mengelola air minum dan makanan dengan stunting di sulawesi tengah. Gorontalo Journal of Public Health, 3(1), 15-22.
11. Kementerian Kesehatan. (2017). Standar Baku Mutu Kesehatan. Jakarta: kemenkes.go.id. 33

12. Sirnawati. (2017). Peningkatan Higiene Sanitasi Sebagai Upaya Menjaga Kualitas Makanan Dan Kepuasan Pelanggan Di Rumah Makan Dhamar Palembang. Jurnal Khasanah Ilmu, 7 (6).
13. World Bank. 2022. Solid Waste Management. <https://www.worldbank.org/en/topic/urbandevelopment/brief/solidwaste-management>.
14. Permenkes RI No. 3 Tahun 2014. 2014. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
15. Subekti, S. (2009). Pengelolaan limbah cair rumah tangga. Diakses dari: <https://jurnal.unpand.ac.id/index.php/dinsain/article/viewFile/140/137>.
16. Arfan I, Diono L, Sumarto TE, Yuniarsih L, Idris M, Subardi, et al. Pemberdayaan Masyarakat Melalui "Program Jamban Sehat" Untuk Peningkatan Kesehatan Lingkungan. Jurnal Abdimas Indonesia. 2021; 1(3).
17. Garret D, Ujita S. Review on open defecation in rural regions and its public health risks. Journal of Public Health. 2019;25(2):99-107.