

ANALISIS TINGKAT KEBERHASILAN PELAKSANAAN PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAE KOTA PAREPARE*Analysis of Success Levels of the Community Based Total Sanitation Program (STBM) in the Working Area of Puskesmas Cempae, Kota Parepare*

Istiana*, Usman, Rini Anggraeni

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*(Email: istianalu27@gmail.com)**ABSTRAK**

STBM merupakan strategi pelibatan masyarakat dalam program sanitasi dan telah dilaksanakan sejak Tahun 2008 dengan tujuan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat demi mewujudkan kondisi sanitasi total di komunitas yang berkelanjutan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional deskriptif. Sampel penelitian ini terdiri dari masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cempa Kota Parepare, sebanyak 106 KK. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Probability Sampling* dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare sebanyak 92 (86,8%), frekuensi perilaku penggunaan jamban sebanyak 106 (100%). Adapun tingkat keberhasilan Pelaksanaan program STBM pilar pertama stop BABS 100% berhasil berdasarkan perilaku masyarakat yang melaksanakan program STBM pilar pertama stop BABS dengan tidak buang air besar sembarangan. Untuk itu kepada petugas sanitasi puskesmas diharapkan agar lebih sering berbaur dengan masyarakat agar pengetahuan masyarakat tentang STBM tidak minimal dan kiranya dapat terus mempertahankan gelar ODF di wilayah kerjanya.

Kata Kunci: STBM, Tingkat Keberhasilan, Stop BABS**ABSTRACT**

STBM is a community involvement strategy in the sanitation program and has been implemented since 2008 with the aim of changing hygienic and sanitary behavior through community empowerment in order to achieve total sanitation conditions in a sustainable community. The research method used is descriptive observational research. The sample of this research consisted of people living in the working area of Puskesmas Cempa, Parepare City, as many as 106 families. Sampling was done by using Probability Sampling using technique Simple Random Sampling. The results of this study indicate that the availability of latrines in the working area of Puskesmas Cempae, Parepare City is 92 (86.8%), the frequency of latrine use behavior is 106 (100%). The success rate of the first pillar STBM stop BABS program was 100% successful based on the behavior of the community who implemented the first pillar STBM program to stop BABS by not defecating openly. For this reason, sanitation officers at the health center are expected to mingle with the community more often so that community knowledge about STBM is not minimal and hopefully they can continue to maintain the ODF title in their working area.

Keywords: STBM, Success Rate, Stop BABS

PENDAHULUAN

Beberapa upayapemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satu diatantanya yaitu melalui program nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). PERMENKES RI Nomor 3 Tahun 2014 menyatakan bahwa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), merupakan suatu proses untuk merubah perilaku higienis dan sanitasi di masyarakat dengan cara pemicuan. Program ini bertujuan untuk mewujudkan perilaku yang higienis dan saniterse tiap individu dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.¹

Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terdiri dari lima pilar, yaitu: Stop Buang Air Besar Sembarangan, Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, Pengamanan Sampah Rumah Tangga, dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga² Berdasarkan lima pilar tersebut akses sanitasi masyarakat tentunya akan semakin meningkat, dan hal tersebut dapat mengubah dan mempertahankan budaya pola hidup bersih dan sehat.

Pelaksanaan program STBM dimulai dari pilar pertama yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS). Fokus utama dilakukan pada Stop BABS hal ini karena pilar tersebut memiliki fungsi sebagai pintu masuk menuju sanitasi total di masyarakat, serta merupakan cara agar memutus rantai kontaminasi kotoran manusia terhadap air baku minum, makanan, dan lainnya.³

Program STBM ini difokuskan untuk merubah perilaku suatu kelompok di masyarakat dengan pemicuan menggunakan metode *Methodology Participatory Assesmant Participatory Hygiene And Sanitation Transformasi* (MPAPHAST). Pemicuan dilakukan dengan cara memfasilitasi masyarakat agar upaya untuk memperbaiki keadaan sanitasi di lingkungan mereka dapat mencapai kondisi *Open Defecation Free* (ODF). Kondisi ODF ditandai dengan 100% masyarakat telah mempunyai akses BAB di jamban sendiri, tidak adanya kotoran di lingkungan mereka, serta mereka mampu menjaga kebersihan jamban.⁴

Berdasarkan data capaian Nasional STBM tahun 2016 yaitu terjadi peningkatan sebanyak 42,24% dari capaian tahun 2015 yaitu sebanyak 32,91%. Provinsi yang memiliki persentase desa/kelurahan dengan pelaksanaan STBM tertinggi yaitu DI Yogyakarta (96,35%), Nusa Tenggara Barat (95,07%), dan Kep. Bangka Belitung (80,62%).

Sedangkan provinsi dengan persentase desa/kelurahan dengan pelaksanaan STBM terendah yaitu Papua (7,05%), Sulawesi Utara (7,88%) dan DKI Jakarta (9,74%). Dilihat dari jumlah, 5 (lima) provinsi dengan realisasi desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi yaitu Jawa Timur (5.797 desa/kelurahan), Jawa Tengah (5.222 desa/kelurahan), Jawa Barat (2.401 desa/kelurahan), Nusa Tenggara Timur (2.230

desa/kelurahan), dan Sulawesi Selatan (1.570 desa/kelurahan).⁵

Dilihat dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2015, jumlah desa yang melaksanakan STBM yaitu 2.030 dengan presentase 64.75 % dan desa yang telah dinyatakan Stop BABS adalah 567Desa, dengan presentase 18.09%.⁶

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Parepare tahun 2019 menyatakan bahwa pada tahun 2017 sebanyak 22 Kelurahan di 4 Kecamatan telah diverifikasi *Open Defecation Free*(ODF) oleh tim verifikasi tingkat Kota, Kecamatan dan Kelurahan. Pada 17 Desember 2018 sebanyak 22 Kelurahan dari 4 Kecamatan di verifikasi tingkat Provinsi dan ditetapkan sebagai Kota ODF pertama di Sulsel dan di Indonesia Timur.⁷

Hasil pengamatan pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diperoleh informasi bahwa Kota Parepare sendiri telah melaksanakan kegiatan STBM di 6 wilayah kerja puskesmas yakni Puskemas Lumpue, Puskemas Lompoe, Puskemas Madising Na Mario, Puskemas Lakessi, Puskemas Lapadde, dan Puskemas Cempae. Dari keenam puskesmas tersebut secara keseluruhan telah mencapai status *Open Defecation Free* (ODF).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti di wilayah kerja Puskesmas Cempae. Hal ini karena berdasarkan data capaian STBM Puskesmas Cempae Tahun 2018 sebelum dinyatakan ODF tercatat sebanyak 358 KK masih belum atau tidak memiliki

jamban sehat, dari 358 KK sebanyak 236 KK masih menumpang pada jamban milik keluarga ataupun tetangga, dan sebanyak 122 KK masih buang air besar sembarangan yakni di laut, sungai, kebun, dll. Yang artinya perubahan perilaku pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cempae masih sangat rentan terhadap kebiasaan lama. Selain itu sebahagian wilayah kerja Puskesmas Cempae yang berada di daerah pesisir pantai, yang dikhawatirkan masih ada masyarakat yang BABS di pantai.⁸

Berdasarkan hasil pengamatan diatas peneliti berinisiatif mengangkat judul penelitian yaitu: Analisis Tingkat Keberhasilan Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama Stop Buang Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian rancangan Observasional Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Polulasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare, sampel dalam penelitian ini sebanyak 106 KK. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan *Probability Sampiling* dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* atau teknik pengambilan sampel secara acak. Data primer diperoleh dari hasil wawancara menggunakan kuesioner dan observasi langsung di lapangan. Data sekunder diperoleh dari data capaian STBM tahun 2018 di Puskesmas Cempae Kota Parepare.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebanyak 92 (86,8%) keluarga memiliki jamban, sedangkan sebanyak 14 (13,2%) responden tidak memiliki jamban. Sebanyak 92 (86,8%) keluarga memiliki air bersih di dalam jamban mereka. Sebanyak 68 (64,2%) keluarga membangun jamban dengan biaya sendiri, dan 24 (22,6%) keluarga membangun jamban dengan biaya atau bantuan dari Pemda setempat serta sebanyak 92 (86,8%) keluarga memiliki jamban menggunakan jamban jenis leher angsa dan sebanyak 92 (86,8%) keluarga memiliki konstruksi jamban yang memenuhi syarat.

Keluarga yang memiliki jamban dengan jarak yang terjangkau yaitu sebanyak 92 (86,8%) dan 78 (73,6%) keluarga memiliki jamban yang terletak di dalam rumah serta 28 (26,4%) keluarga memiliki jamban yang terletak diluar rumah (tabel 2).Seluruh responden 106 (100%) selalu menggunakan jamban sebagai tempat untuk buang air besar. Adapun tempat buang air besar seluruh responden yaitu sebanyak 92 (86,8%) keluarga menggunakan jamban pribadi sebagai tempat untuk buang air besar. Sebanyak 12 (11,3%) keluarga buang Air besar di Wc Umum dan sebanyak 2 (1,9%) keluarga buang air besar dengan menumpang di WC tetangga.

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebanyak 36 (34,0%) keluarga puas dengan adanya program STBM dan 70 (66,0%) keluarga yang tidak puas terhadap program STBM. Adapun tingkat keberhasilan program

STBM pilar pertama stop BABS 100% berhasil (tabel 5).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 106 KK yang menjadi responden di wilayah kerja Puskesmas Cempae, sebanyak 92 (86,8%) responden sudah memiliki jamban sehat dirumah mereka masing-masing. Meskipun terdapat 14 (13,2%) responden yang masih belum memiliki jamban sehat pribadi, akan tetapi secara keseluruhan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cempae telah memiliki akses sanitasi dengan adanya bantuan WC Umum dari Pemerintah Daerah, sehingga tidak ada lagi masyarakat yang buang air besar sembarangan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriani, Samino, Sari, (2016) di Desa Summersari Metro Selatan, yang menyatakan bahwa secara keseluruhan respondennya telah memiliki akses sanitasi, hal tersebut dapat di lihat berdasarkan beberapa hal, antara lain yaitu tersedianya jamban di setiap rumah, sehingga masyarakat desa Summersari tidak lagi buang air besar sembarangan. Hal ini juga didukung oleh semua aparat termasuk aparat pemerintah, sehingga desa Summersari bisa mendeklarasikan menjadi desa ODF (*Open Defecation Free*).⁹

Kedua penelitian ini sejalan, akan tetapi ada hal penting menjadi perbedaan diantara keduanya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Windy Febriani, Samino, Nurhalina Sari, (2016). di Desa Summersari Metro Selatan bahwa secara keseluruhan respondennya telah memiliki akses

sanitasi, hal tersebut dapat dilihat berdasarkan beberapa hal, antara lain yaitu tersedianya jamban di setiap rumah, sehingga masyarakat desa Sumbersari tidak lagi buang air besar sembarangan, adapun penelitian ini sendiri dikatakan berhasil meskipun masih terdapat 14 (13,2%) responden yang masih belum memiliki jamban sehat pribadi, hal ini karena secara keseluruhan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cempae telah memiliki akses sanitasi dengan adanya bantuan WC Umum dari Pemerintah Daerah, masyarakat yang tidak memiliki jamban pribadi memanfaatkan akses tersebut sehingga tidak ada lagi masyarakat yang buang air besar sembarangan, seluruh masyarakat mau merubah perilakunya menjadi lebih sehat. Hal ini juga didukung oleh semua instansi termasuk instansi lintas sektor yakni Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat dan Dinas Komunikasi dan Informasi, sehingga masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cempae bisa mendeklarasikan ODF (*Open Defecation Free*).⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden yang memiliki jamban sehat dan juga yang menggunakan jamban *sharing/wc* umum, memiliki air bersih dengan cukup dan selalu tersedia pada saat yang dibutuhkan di dalam jamban mereka. Hal ini tentunya sangat baik karena dengan tersedianya air bersih yang cukup dan memadai maka seluruh anggota keluarga dapat menggunakan jamban tanpa khawatir apabila kekurangan air untuk membas dan membersihkan kotoran di jamban. Secara

fisik air pembersih dalam jamban sudah memenuhi syarat secara fisik yakni tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumanjar Dkk, (2019) di Kep. Sangihe Desa Toloanre I dimana hasil pengolahan data untuk ketersediaan air bersih pada setiap jamban 100% air bersih tersedia dengan cukup dan selalu tersedia pada saat dibutuhkan. Secara fisik air yang tersedia tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau.⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 (86,8%) keluarga yang memiliki jamban, 68 (64,2%) keluarga membangun jamban dengan biaya sendiri atau membangun jamban secara mandiri. Sedangkan 24 (22,6%) diantaranya membangun jamban dengan bantuan dari pemerintah daerah kota parepare melalui Dinas Kesehatan dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Jamban merupakan sarana yang digunakan untuk membuang kotoran/tinja hal ini tentu penting untuk dimiliki oleh setiap rumah atau KK, akan tetapi proses pembangunan jamban sering mendapat kendala karena persoalan biaya. Biaya yang dibutuhkan untuk membangun jamban tidak sedikit, hal ini pula yang membuat masyarakat dengan kondisi ekonomi tingkat menengah kebawah kesulitan untuk membangun jamban pribadi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 92 (86,8%) responden yang memiliki jamban sehat dan 14 (13,2%) responden yang menggunakan jamban *sharing* dan jamban milik tetangga masing-masing menggunakan

jamban jenis leher angsa. Jamban leher angsa memerlukan air untuk menggelontor kotoran. Air yang terdapat pada leher angsa adalah untuk menghilangkan bau dan mencegah masuknya lalat dan kecoa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumanjar Dkk, (2019) di Kep. Sangihe Desa Toloanre I dimana hasil pengolahan dan analisis data untuk jenis jamban yang dibangun oleh Pemerintah Desa Toloanre I kecamatan Manganitu 100% adalah jamban leher angsa dan memenuhi syarat kesehatan.⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konstruksi jamban yang dimiliki oleh 92 (86,8%) responden 100% memenuhi syarat yaitu jamban memiliki atap, dinding, lantai, *septic tank* dan tersedianya air bersih yang cukup bahkan lebih untuk digunakan anggota keluarga yang menggunakan jamban. Adapun jamban *sharing/* WC umum yang digunakan oleh 14 responden terdapat sebuah WC umum yang tidak dapat di kategorikan baik karena pintu dan atapnya sudah rusak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumanjar Dkk, (2019) di Kep. Sangihe Desa Toloanre I dimana hasil pengolahan dan analisis data menunjukkan jika konstruksi jamban yang dibangun oleh Pemerintah Desa Toloanre I kecamatan Manganitu secara keseluruhan memenuhi syarat, yaitu jamban memiliki *septic tank*, lantai jamban, dan memiliki rumah jamban serta tersedianya air pembersih didalam rumah jamban, yang cukup bahkan ebih yang digunakan oleh anggota keluarga yang menggunakan jamban.⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akses penggunaan jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae dapat dengan mudah di jangkau oleh setiap anggota keluarga. Berdasarkan hasil wawancara dari 106 keluarga yang menjadi responden sebanyak 68 (64,2%) responden letak jambannya berada di dalam rumah dan 24 (22,6%) responden memiliki jamban yang letaknya berada di luar rumah tetapi tetap dapat di jangkau dengan mudah oleh penggunanya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumanjar Dkk, (2019) di Kep.Sangihe Desa Toloanre I hasil wawancara dengan responden dimana sebagian besar dimana sebagian besar responden menyatakan bahwa jamban yang dibangun dekat dengan rumah tinggal atau hanya di belakang atau di samping rumah, dan terdapat beberapa rumah yang bangunan jambannya berada dalam jarak kurang lebih 10 m dari rumah. Hal ini karena

tempat untuk membangun jamban di sekitar rumah tidak memungkinkan.⁴

Wilayah kerja Puskesmas Cempae berada di dua kelurahan yakni kelurahan Wt. Soreang dan kelurahan Bukit Indah serta berada di daerah yang padat penduduk sehingga memiliki lahan yang sempit hal ini juga memungkinkan masyarakat untuk membangun jamban di sekitar rumah maupun di dalam rumah. Berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana lokasinya cukup mumpuni dan senggang, selain jamban yang dibangun dekat dengan rumah tinggal terdapat pula beberapa rumah yang bangunan jambannya berada dalam jarak kurang lebih 10 m dari rumah. Hal ini karena tempat untuk membangun jamban di sekitar rumah tidak memungkinkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 106 responden sebanyak 92 (86,8%) responden yang memiliki jamban sehat secara keseluruhan menggunakan jamban untuk buang air besar setiap hari. Adapun 14 (13,2%) responden yang tidak memiliki jamban sehat pribadi, 12 (11,%) diantaranya menggunakan WC umum sebagai sarana untuk buang air besar, sedangkan 2 (1,9%) responden lainnya menumpang di jamban/WC milik tetangga maupun saudara atau keluarga untuk buang air besar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febriani, Samino, Sari, (2016) di Desa Sumpersari Metro Selatan. Hasil penelitian di Desa Sumpersari yaitu bahwa dengan tersedianya jamban di setiap rumah, masyarakat

desa Sumpersari tidak lagi buang air besar sembarangan. Seluruh masyarakat mau merubah perilakunya menjadi lebih sehat. Sedangkan menurut Rumanjar, dkk, 2019 kegiatan penyuluhan secara berulang kepada masyarakat dapat membantu untuk merubah perilaku mereka untuk berhenti buang air besar sembarangan.⁹

Pada penelitian ini dapat dilihat perbandingan antara penelitian terdahulu dengan penelitian sebelumnya dimana pada penelitian sebelumnya peneliti menyatakan bahwa seluruh responden tidak lagi buang air besar sembarangan karena tersedia jamban sehat dirumah mereka masing-masing. Sedangkan pada penelitian ini bahwa dapat dilihat meskipun terdapat 14 (13,2%) responden yang tidak memiliki jamban sehat pribadi, akan tetapi mereka memanfaatkan fasilitas umum yang disediakan pemerintah setempat yakni WC umum sebagai sarana untuk buang air besar, sedangkan responden lainnya menumpang di jamban/WC milik tetangga maupun saudara atau keluarga untuk buang air besar. Menurut mereka lebih baik menggunakan WC umum dan menumpang di WC milik tetangga atau WC milik keluarga daripada buang air besar sembarangan, mereka sadar diri bahwa perilaku BABS berdampak buruk terhadap lingkungan sekitar dan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 106 responden hanya sebanyak 36 (34,0%) yang puas terhadap program STBM pilar pertama, dan sebanyak 70 (66,0%) responden

tidak merasa puas dengan program STBM pilar pertama ini.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Rumanjar, dkk(2019) untuk tingkat kepuasan terhadap program STBM khususnya pilar pertama, paling banyak merasa puas terhadap program STBM pilar pertama sebanyak 36 responden (80%) dan responden yang tidak merasa puas sebanyak 9 responden (20%).⁴

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, mereka yang menyatakan puas terhadap program ini mengaku bahwa beberapa dari mereka pernah mengikuti pemucuan sebelumnya sehingga mereka bisa mengetahui apa itu STBM dan merasakan manfaatnya. Sedangkan responden yang tidak puas terhadap program STBM ini, menyatakan bahwa banyak dari mereka yang tidak mengetahui apa STBM itu sendiri. Beberapa responden mengatakan bahwa mereka sudah lupa apa itu STBM (untuk responden yang di rumahnya terdapat stiker pelaksanaan STBM) dan ada pula beberapa responden yang mengatakan bahwa mereka tidak puas karena pelaksana program jarang berinteraksi secara langsung dengan masyarakat sehingga banyak dari mereka yang tidak tahu apa itu STBM beserta pilar-pilarnya. Adapun terkait informasi yang mereka peroleh tentang larangan untuk buang air besar sembarangan khususnya untuk responden yang tidak memiliki jamban dan berada di wilayah pesisir pantai menyatakan bahwa mereka mengetahui informasi tersebut dari mobil Dinas Komunikasi dan Informasi

yang menyiarkan ajakan kepada masyarakat agar tidak buang air besar sembarangan, khususnya di pantai karena selain mencemari lingkungan dan dapat menyebabkan masalah kesehatan hal tersebut juga memengaruhi estetika Kota Parepare.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rumanjar Dkk, (2019) di Kep. Sangihe Desa Toloanre I, berdasarkan hasil wawancara dengan responden dimana program ini sangat membantu masyarakat, khususnya masyarakat yang tingkat ekonomi rendah yang tidak bisa membangun jamban, sehingga jamban telah disediakan oleh pemerintah. Bagi masyarakat yang tidak puas hal ini disebabkan karena masyarakat belum menikmati setiap fasilitas yang disediakan oleh pemerintah. Hal ini karena perilaku masyarakat yang tidak terbiasa dalam penggunaan jamban.⁴

Keberhasilan pelaksanaan STBM pilar pertama stop BABS di wilayah kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare 100% berhasil. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil wawancara dan survei lapangan di temukan bahwa dari 106 responden 92 (86,8%) responden yang memiliki jamban telah menggunakan jamban beserta seluruh anggota keluarganya sebagaimana mestinya, begitupula dengan 14 (14,2%) responden lainnya yang tidak memiliki jamban, mereka menyatakan bahwa seluruh anggota keluarganya menggunakan jamban saat BAB, meskipun tidak memiliki jamban pribadi tetapi terdapat WC umum yang telah disediakan pemda disekitar rumah mereka dan beberapa warga juga

mengatakan meskipun tidak memiliki jamban sendiri ia tetap menggunakan jamban untuk BAB baik menggunakan fasilitas yang di sediakan seperti WC umum ataupun menggunakan/menumpang di WC milik tetangga maupun keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Rumanjar Dkk, 2019 di Kep. Sangihe Desa Toloanre I dimana hasil pengolahan dan analisis data menunjukkan bahwa dari 45 rumah yang tidak memiliki jamban setelah adanya program STBM, 45 rumah tersebut secara keseluruhan telah memiliki jamban dan mendeklarasikan Stop BABS bagi masyarakat Toloanre I. Sehubungan adanya program STBM ini perubahan perilaku di desa Toloanre I juga sudah meningkat sebanyak 80% masyarakatnya sudah menggunakan jamban sebagaimana mestinya dan 20% lainnya sedang dalam masa transisi dan dilakukan pendekatan persuasive agar masyarakat yang tidak terbiasa buang air besar di jamban, dapat menggunakan jamban sebagaimana mestinya.⁴

Pada penelitian ini keberhasilan program STBM di wilayah kerja Puskesmas Cempae di picu oleh kesadaran masyarakat itu sendiri, mereka merasa terganggu dengan bau apabila ada yang buang air besar sembarangan dan merasa tidak nyaman saat berada di ruang terbuka seperti di pantai dan mendapati kotoran atau tinja disana, hal ini menurut mereka selain mengganggu pemandangan dan indera penciuman juga mengundang bibit penyakit bagi mereka yang bermukim diwilayah pesisir pantai

maupun pengunjung yang datang untuk sekedar duduk-duduk bersantai di tepi pantai sembari menikmati makanan ringan ataupun mereka yang datang untuk berenang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang tingkat keberhasilan pelaksanaan program STBM pilar pertama stop BABS di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae KotaParepare dapat diketahui bahwa seluruh responden yang terdiri dari 106 KK, 100% berhasil melaksanakan program STBM pilar pertama stop BABS dengan tidak buang air besar sembarangan dan menggunakan jamban sebagai mana mestinya untuk membuang kotoran/tinjaBerdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan sarankepada petugas sanitasi puskesmas agar lebih tepat sasaran dalam memberikan edukasi kepada masyarakat agar pengetahuan masyarakat tentang STBM tidak minim dan kiranya agar terus mempertahankan gelar ODF di wilayah kerjanya, selanjutnya diharapkan kepada Dinas Kesehatan dan pihak Puskesmas agar lebih meningkatkan upaya kegiatan promosi Program STBM Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan, agar perubahan perilaku di masyarakat tidak bersifat sementara dan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian sejenis dengan variabel berbeda dan menggunakan metode penelitian berbeda pula agar peneliti dapat melihat perbedaan maupun perubahan yang terjadi di masyarakat dalam kurun waktu tertentu

setelah penelitian terdahulu sehingga dapat dijadikan perbandingan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, Peraturan Menkes Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm). Jakarta; 2014
2. Dirjend PP Dan PL Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan Teknis Stbm; 2011.
3. Dirjend PP Dan PL Kemenkes RI. Kurikulum Dan Modul Pelatihan Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Indonesia. Jakarta. Kemenkes Rijkarta. Ditjend PP Dan PL Kementrian Kesehatan; 2014
4. Poltje D. Rumanjar, Dismo Katiandagho, Daniel Robert . Analisis Tingkat Keberhasilan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe (Studi Di Desa Toloanre). Poltekes Kemenkes Manado; 2019.
5. Sekretariat STBM, Buku Saku Verifikasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Jakarta; 2016
6. Dinkes Sulsel. Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015. Makassar. Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan; 2015
7. Dinkes Kota Parepare. Data Capaian Program STBM di Kota Parepare. Parepare. Dinkes Kota Parepare; 2019
8. Puskesmas Cempae. Data Capaian STBM di Puskesmas Cempae. Kota Parepare; 2018
9. Windy Febriani, Samino, Nurhalina Sari. Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (Babs): Studi Pada Program STBM Di Desa Sumbersari Metro Selatan 2016. FKM Universitas Malahayati. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Kesmas); 2016: 10 (3)
10. Agus Erwin Ashari, Fajar Akbar. Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Mamuju. Mamuju. Sulbar; 2016
11. Kemenkes, R. Profil Kesehatan RI Tahun 2017. Banten; 2017
12. Masjuniarty. Perilaku Masyarakat tentang Pemanfaatan Jamban Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi Kec. Liliriaja Kab. Soppeng. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar; 2010
13. Mukhlisin, Fitri, M., & Elengoe, A. Sanitation of Ro-Ro vessel at the port of ferry branch Merak Banten - -. *EnfermeriaClínica*; 2020:30, 213–215. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.057>

14. Robi Ahmadi. Analisis Peran Pemerintahan Pekon Dalam Pelaksanaan Pilar Pertama Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Kabupateng Pringsewu. Universitas Lampung; 2019
15. Syamsuddin Syam, Asriani Asriani. Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop Babs) dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar. Makassar; 2019

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Ketersediaan Akses Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare Tahun 2020

Variabel	Keterangan	n=106	%
Ketersediaan jamban	Ada	92	86,8
	Tidak Ada	14	13,2
Ketersediaan Air Bersih	Tidak Ada	14	13,2
	Ada	92	86,8
Biaya Pembangunan	Tidak Ada	14	13,2
	Biaya Sendiri	68	64,2
	Bantuan Pemda	24	22,6
Jenis Jamban	Tidak Ada	14	13,2
	Leher Angsa	92	86,8
Konstruksi Jamban	Tidak Ada	14	13,2
	Memenuhi Syarat	92	86,8

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Distribusi Akses Penggunaan Jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare Tahun 2020

Variabel	Keterangan	n=106	%
Keterjangkauan Jamban	Tidak Ada	14	13,2
	Terjangkau	92	86,8
Letak Jamban	Di Dalam Rumah	78	73,6
	Di Luar Rumah	28	26,4

Sumber : Data Primer

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Penggunaan Jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare Tahun 2020

Variabel	Keterangan	n=106	%
Frekuensi penggunaan jamban	Tidak	0,0	0,0
	Kadang-kadang	0,0	0,0
	Ya	106	100,0
Tempat BABS untuk seluruh responden	Memiliki Jamban	92	86,8
	Di WC Umum	12	11,3
	Di Tetangga	2	1,9

Sumber : Data Primer

Tabel 4. Distribusi Kepuasan Masyarakat Terhadap Program STBM di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare Tahun 2020

Kepuasan Masyarakat	n	%
Puas	36	34,0
Tidak Puas	70	66,0
Total	106	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 5. Distribusi Tingkat Keberhasilan Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama Stop BABS di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare Tahun 2020

Tingkat Keberhasilan	n	%
Berhasil	106	100,0
Tidak Berhasil	0	0,0
Total	106	100,0

Sumber : Data Primer