

PERAN PEMERINTAH DESA MEMBALONG DALAM KEBERHASILAN IMPLEMENTASI PROGRAM STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI DESA MEMBALONG KECAMATAN MEMBALONG KABUPATEN BELITUNG

Luluk Nihaya^{1*}, Florentina Ratih Wulandari², Arif Sugiono³

^{1,2} Universitas Terbuka, Indonesia

³ Universitas Lampung, Indonesia

*Korespondensi : luluknihaya01@gmail.com

ABSTRAK

Meningkatnya angka kematian akibat penyakit yang disebabkan oleh lingkungan merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, dengan perilaku buang air besar sembarangan menjadi faktor utama penyebabnya. Desa Membalong, di Kecamatan Membalong, Kabupaten Belitung, memiliki angka tertinggi terkait masalah buang air besar sembarangan, dengan 182 kepala keluarga tidak memiliki akses jamban, menurut data tahun 2022 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program kebijakan Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) dan faktor-faktor yang menghambat pelaksanaannya di Desa Membalong. Menggunakan metode studi kasus kualitatif dan konsep implementasi George C. Edward III, dengan mengidentifikasi empat aspek yang mempengaruhi program, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Temuan menunjukkan pentingnya pendekatan holistik dan kolaboratif untuk meningkatkan sanitasi di pedesaan, dengan komunikasi efektif dan partisipasi aktif masyarakat sebagai kunci keberhasilan. Aspek sumber daya, termasuk sumber daya manusia dan anggaran operasional yang belum optimal, serta kurangnya dedikasi dari pembuat kebijakan di semua tingkatan. Dukungan berkelanjutan dan pemantauan diperlukan untuk mencegah praktik sanitasi yang buruk. Saran yang disampaikan adalah perlunya dibentuk satuan tugas percepatan penyelesaian Stop BABS di tingkat Kabupaten dan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh faktor sosial budaya dan pola pikir dalam pencapaian program.

Kata Kunci : Peran Pemerintah, Implementasi, Program BABS/ODF.

ABSTRACT

The rising mortality rate due to environmentally-induced diseases is a significant health issue in Indonesia, with open defecation being a major contributing factor. Desa Membalong, in Kecamatan Membalong, Kabupaten Belitung, has the highest rate of open defecation, with 182 households lacking access to proper toilets, according to 2022 data from the Belitung Health Office. This study aims to analyze the implementation of the Stop Open Defecation (Open Defecation Free) policy program and the factors hindering its execution in Desa Membalong. Using a qualitative case study method and George C. Edward III's implementation concept, four aspects affecting the program are identified: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings highlight the importance of a holistic and collaborative approach to improving rural sanitation, with

effective communication and active community participation being key to success. Resource aspects, including human resources and operational budgets, are not yet optimal, and there is a lack of dedication from policymakers at all levels. Sustainable support and monitoring are needed to prevent poor sanitation practices. The recommendations include forming a task force at the Kabupaten level to expedite the completion of the Stop BABS program and conducting further research on the influence of socio-cultural factors and mindsets in achieving the program's goals.

Keywords : *Role of Government, Implementation, BABS/ODF Program.*

A. PENDAHULUAN

Indonesia menghadapi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan, khususnya di bidang higiene dan sanitasi. STBM adalah metode yang mengubah perilaku masyarakat untuk meningkatkan higiene dan sanitasi. Program ini memiliki lima pilar utama: penghentian buang air besar sembarangan (BABS), cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman, pengelolaan sampah, dan pengelolaan limbah cair domestik. Komponen utama dari program ini memberikan dampak signifikan pada kesehatan masyarakat, terutama terkait masalah kesehatan lingkungan yang dapat memiliki konsekuensi luas. Hal ini berdampak pada penurunan kualitas lingkungan hidup. Tujuan utama STBM adalah mengatasi masalah buang air besar sembarangan, yang merupakan penyebab utama kondisi tidak sehat, serta mencegah penyebaran kotoran manusia ke sumber air minum dan makanan. Program ini menekankan perubahan perilaku masyarakat melalui inisiatif yang mendorong peningkatan kondisi sanitasi di lingkungan mereka, yang pada akhirnya bertujuan mencapai kondisi bebas buang air besar sembarangan (ODF).

Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), yang juga dikenal sebagai Open Defecation Free (ODF), adalah kondisi di mana semua individu dalam

komunitas tertentu berhenti melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan yang berisiko menularkan penyakit. Pilar pertama dari lima pilar STBM adalah penghentian buang air besar sembarangan. Pilar ini mencakup perubahan perilaku untuk tidak buang air besar sembarangan, menjaga kebersihan tangan dengan sabun, mengelola air minum dan makanan rumah tangga, serta memastikan pembuangan sampah rumah tangga dan limbah cair dilakukan dengan benar. Upaya pencegahan buang air besar sembarangan terlihat melalui perubahan perilaku, khususnya dengan mengedepankan praktik buang air besar yang berkelanjutan dan higienis. Tujuan dari budaya ini adalah memutus siklus kontaminasi feses yang menjadi tempat berkembang biaknya penyakit. Selain itu, hal ini juga mencakup pembangunan dan pemeliharaan fasilitas buang air besar yang mematuhi standar dan pedoman kesehatan yang diuraikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, yang berfokus pada Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (KEMENKES RI, 2014).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Komunitas, sebuah desa dianggap telah mencapai status ODF jika memenuhi beberapa kriteria. Seluruh anggota masyarakat harus menggunakan jamban

yang higienis untuk buang air besar dan membuang sampah dengan benar. Kotoran bayi hanya boleh ditemukan di toilet sanitasi, termasuk di sekolah. Tidak boleh ada kotoran manusia terlihat di sekitar; masyarakat harus menerapkan sanksi, peraturan, atau upaya lain sebagai pencegahan Buang Air Besar Sembarangan. Untuk mencapai 100% keluarga yang memiliki jamban sehat, masyarakat perlu menyediakan mekanisme pemantauan umum, serta ada usaha atau strategi untuk mencapai sanitasi total. Penghentian buang air besar sembarangan harus diiringi dengan pemanfaatan fasilitas sanitasi yang higienis, terutama jamban sanitasi. Sanitasi mengacu pada kondisi fasilitas yang mematuhi standar dan peraturan kesehatan, artinya fasilitas tersebut tidak menyebabkan penularan langsung bahan berbahaya dari pembuangan kotoran manusia dan efektif mencegah penyebaran penyakit oleh vektor.

Pengelolaan feses yang baik sejak dari asalnya sangat mengurangi risiko tertular penyakit seperti diare, tipus, disentri, dan lainnya. Berdasarkan statistik Kementerian Kesehatan tahun 2019, diare diidentifikasi sebagai penyebab utama kematian balita (usia 12-59 bulan) di Indonesia. Sebanyak 314 kematian balita di Indonesia disebabkan oleh diare, melampaui angka kematian yang disebabkan oleh ISPA, demam, malaria, dan faktor lainnya (Jayani, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), lebih dari 400.000 kematian terjadi setiap tahunnya karena tidak memadainya akses terhadap sanitasi yang aman secara global. Infeksi cacing, yang biasa dikenal dengan *Soil Transmitted Helminth* (STH), terjadi karena kurangnya akses terhadap sanitasi yang layak. Prevalensi infeksi STH sangat tinggi, menyerang sekitar 1,5 miliar

orang, atau sekitar 24% dari populasi global. Penyakit STH biasanya menyebar melalui penularan telur yang terdapat dalam kotoran manusia, yang kemudian mencemari tanah di daerah dengan sanitasi yang tidak memadai (WHO, 2023).

Pemerintah Indonesia, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, mengakui adanya korelasi yang kuat antara akses terhadap sanitasi yang baik dengan prevalensi stunting. Oleh karena itu, sanitasi telah diidentifikasi sebagai komponen kunci dalam upaya pemerintah untuk memitigasi terjadinya stunting (DIRJEN P2P KEMENKES RI, 2022).

Implementasi program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) memerlukan peran pemerintah desa, yang mencakup pengelolaan anggaran, koordinasi antar perangkat desa, dan sosialisasi kepada masyarakat untuk memastikan tercapainya *target Open Defecation Free* (ODF); kewenangan ini melibatkan pemanfaatan dana desa, pengerahan sumber daya manusia lokal, serta kolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan untuk mengatasi kendala teknis dan memastikan pembangunan jamban berjalan efektif dan berkelanjutan. Sesuai Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2022, dana desa pada tahun 2023 terutama dialokasikan pada program prioritas nasional yang ditetapkan oleh kewenangan desa. Kewenangan desa adalah kewenangan yang dipegang oleh desa, meliputi penyelenggaraan pemerintahan desa, pelaksanaan pembangunan desa, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat desa melalui inisiatif berbasis masyarakat, hak bawaan,

dan adat istiadat setempat. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 mendefinisikan kewenangan desa terdiri dari beberapa jenis kewenangan. Hal ini mencakup kewenangan berdasarkan hak asal usul, kewenangan pada tingkat desa setempat, kewenangan yang dilimpahkan oleh pemerintahan yang lebih tinggi, dan kewenangan lain yang diberikan oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kewenangan ini dapat dilaksanakan oleh desa itu sendiri atau melalui inisiatif dan upaya pembangunan yang efektif yang dilakukan oleh masyarakat desa (PERBUP Belitung Nomor 60, 2017). (PERBUP Belitung Nomor 60, 2017).

Dengan demikian, desa dapat menganggarkan kegiatan terkait sanitasi melalui dana desa untuk mendukung pencegahan dan penurunan stunting di desa. Hal ini juga sejalan dalam rangka mendukung pelaksanaan salah satu tujuan SDGs Desa yaitu Desa Peduli Kesehatan melalui SDGs Desa yang ke-6 desa layak air bersih dan sanitasi (Permendesa PDTT, 2022). Tujuannya adalah untuk memperoleh bahan-bahan dan peralatan yang diperlukan untuk membangun jamban keluarga bagi keluarga miskin dan kurang beruntung. Inisiatif ini bertujuan untuk turut mensukseskan program Stop Buang Air Besar Sembarangan di perdesaan yang dituangkan dalam PERBUP Belitung Nomor 60 Tahun 2017 yang menetapkan daftar perangkat desa dan perangkat daerah tingkat desa di kabupaten. Belitung telah ditetapkan sebagai pemerintah daerah berskala desa berdasarkan temuan identifikasi dan inventarisasi (PERBUP Belitung Nomor 60, 2017).

Pemilihan Desa Membalong sebagai fokus penelitian untuk program implementasi Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) didasarkan pada beberapa alasan kuat, yakni desa ini memiliki tantangan sanitasi yang signifikan, dengan tingkat kebiasaan buang air besar sembarangan yang masih tinggi, sehingga menjadikannya lokasi yang ideal untuk mengukur efektivitas intervensi sanitasi. Selain itu, Desa Membalong merupakan representasi dari karakteristik umum desa-desa di wilayah terpencil Kabupaten Belitung, di mana infrastruktur dan kesadaran sanitasi sering kali terbatas. Penelitian ini dapat memberikan wawasan yang mendalam tentang bagaimana program BABS dapat diterapkan secara efektif di daerah dengan keterbatasan sumber daya, serta menjadi model bagi implementasi serupa di desa-desa lain dengan kondisi yang sebanding. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, permasalahan buang air besar di Kabupaten Belitung meningkat dari 21 desa/kelurahan yang terverifikasi ODF (43%), menjadi 26 desa/kelurahan pada tahun 2022 (53%). Hal ini masih lebih rendah dari capaian indikator persentase desa/kelurahan yang telah deklarasi SBS tahun 2022 secara nasional yaitu 57,01% dan juga lebih rendah dari target nasional tahun 2022 yaitu 60%.

Permasalahan utama dari penelitian ini, berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terkait masih rendahnya capaian indikator persentase desa/kelurahan di Kabupaten Belitung yang sudah terverifikasi ODF/ Stop Buang Air Besar Sembarangan yaitu 53% data per September 2023. Oleh sebab itu, penelitian

ini ingin menggali lebih dalam terkait bagaimana Implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan di Kabupaten Belitung, serta faktor-faktor yang menghambat proses pelaksanaan implementasi di Desa Membalong Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung, dengan mengambil studi kasus di Desa Membalong Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung. Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung pada triwulan 4 Tahun 2022 Desa Membalong memiliki angka paling ekstrim/paling tinggi masalah BABS di Kabupaten Belitung yaitu 182 KK yang belum mempunyai/ akses jamban (61,49% penduduk yang sudah akses jamban).

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan menggunakan metode penelitian studi kasus kualitatif dengan basis Model Teori Implementasi George C. Edward III, dengan mengidentifikasi empat aspek yang memengaruhi program Stop Buang Air Besar Sembarangan. Penelitian ini juga menggunakan paradigma interpretatif, seperti yang dijelaskan oleh Neuman, yang melibatkan pemeriksaan metodis terhadap perilaku penting secara sosial melalui observasi yang cermat untuk memahami dan menafsirkan bagaimana individu membangun dan mempertahankan lingkungan sosialnya (Neuman dalam Hamdi, 2021). Sumber data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Adapun sumber primer diperoleh melalui penggunaan prosedur pengumpulan data seperti dokumentasi, observasi, dan wawancara, yang dalam hal ini peneliti melakukan penelitian terhadap pihak-pihak yang dianggap terlibat langsung dalam

pelaksanaan program Stop Buang Air Besar Sembarangan di Desa Membalong, antara lain Kepala Desa dan perangkat desa Membalong, Kepala UPT Puskesmas Membalong, petugas sanitarian UPT Puskesmas Membalong, Ketua Tim Kerja Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja serta Olahraga (Kesling dan Kesjaor) Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung, serta masyarakat desa setempat. Sedangkan data sekunder didapat melalui sumber-sumber pendukung seperti website, profil desa dan peraturan-peraturan daerah baik pada tingkat pusat sampai tingkat daerah. Untuk tujuan penyelidikan, analisis data menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang di dalamnya terdapat 4 (empat) Langkah yaitu pengumpulan data, penyajian data, reduksi data, dan penarikan kesimpulan (Mills et al., 1992).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Singkat Objek Penelitian

Secara administratif, Desa Membalong terletak pada ketinggian 20 meter di atas permukaan laut. Merupakan salah satu dari 12 (dua belas) desa yang ada di Kecamatan Membalong, Kabupaten Belitung, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Desa ini memiliki luas 10.868 hektar dan terletak pada koordinat 107° Bujur Timur dan 3° Lintang Utara. Jarak dari ibu kota Kabupaten Belitung kurang lebih 55 kilometer. Pekerjaan utama penduduk Desa Membalong adalah pertanian. Batasan desa Membalong adalah sebagai berikut:

- Sebelah utara : desa Perpat dan desa Kembiri

- Sebelah selatan : desa Mentigi dan desa Gunung Riting
 - Sebelah timur : desa Tanjung Rusa
 - Sebelah barat : desa Padang Kandis
- Desa Membalong mempunyai jumlah penduduk tertinggi dari 12 desa yang ada di Kecamatan Membalong, yakni berjumlah 4.896 jiwa, terdiri dari 2.505 laki-laki dan 2.391 perempuan berdasarkan Profil Desa Membalong tahun 2023. Diantaranya, terdapat 1.758 Kepala Keluarga (KK) yang tersebar di 7 dusun, yakni Dusun Membalong, Rejo Sari, Rejo Mulyo, Air Buntar, Parang Buluh, Air Kundur, dan Ujung Gersik. Desa Membalong terdiri dari 29 Rukun Tetangga (RT) dan 14 Rukun Warga (RW).
- Berdasarkan data yang dihimpun dari profil Desa Membalong pada tahun 2023, pendidikan terbanyak yang dicapai warga Desa Membalong hanyalah Sekolah Dasar atau sederajat yaitu sebanyak 1.876 jiwa. Seperti terlihat pada tabel 1, keseluruhan komposisi capaian pendidikan masyarakat desa Membalong dapat diringkas sebagai berikut:

Tabel 1. Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Membalong, 2023.

Tingkat Pendidikan	Laki-Laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah (orang)
Tamat SD/sederajat	911	965	1.876
Tamat SMP/sederajat	421	307	728
Tamat SMA/sederajat	337	379	716
Tamat D-3/sederajat	12	8	20
Tamat S-1/sederajat	31	46	77
Tamat S-2/sederajat	1	0	1
Jumlah Total (orang)	1.713	1.705	3.418

Sumber: Profil Desa Membalong, 2023

Sedangkan dari aspek pekerjaan / mata pencaharian, masyarakat desa Membalong mempunyai pekerjaan / mata pencaharian paling banyak sebagai petani dan tidak mempunyai pekerjaan tetap. Keseluruhan pekerjaan dan penghidupan masyarakat Desa Membalong dapat dilihat pada tabel 2 yang disajikan sebagai berikut:

Tabel 2. Mata Pencaharian Masyarakat Desa Membalong, 2023

Jenis Pekerjaan	Laki-Laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah (orang)
Petani	800	4	804
Pegawai Negeri Sipil	26	44	70
Pedagang Barang Kelontong	23	7	30
Nelayan	143	5	148
Montir	4	0	4
TNI	3	0	3

POLRI	1	0	1
Pedagang Keliling	12	18	30
Karyawan Perusahaan Swasta	434	73	507
Karyawan Perusahaan Pemerintah	1	1	2
Tidak Mempunyai Pekerjaan Tetap	629	261	890
Belum Bekerja	179	182	361
Ibu Rumah Tangga	0	1.785	1.785
Perangkat Desa	9	6	15
Buruh Harian Lepas	234	0	234
Karyawan Honorer	7	5	12
Jumlah Total (orang)	2.505	2.391	4.896

Sumber: Profil Desa Membalong, 2023

2. **Gambaran Singkat Implementasi Program Stop BABS di Desa Membalong**

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong. UPT Puskesmas Membalong merupakan puskesmas rawat inap pedesaan yang terletak di Kecamatan Membalong, Kabupaten Belitung, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Terdiri dari 1 Puskesmas Utama, 6 Puskesmas Pembantu (PUSTU), dan 6 Pos Kesehatan Desa (POSKESDES).

Wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong tersebut meliputi 7 (tujuh) desa, 22 (dua puluh dua) dusun dan 90 (sembilan puluh) RT. Desa di wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong antara lain: desa Membalong, desa Perpat, desa Padang Kandis, desa Mentigi, desa Gunung Riting, desa Tanjung Rusa, dan desa Pulau Seliu. Sarana transportasi dalam mengakses pelayanan Puskesmas cukup baik, dapat dicapai dengan kendaraan roda dua, roda

empat dan kapal laut dengan jarak desa terjauh ± 26 km dan jarak desa terdekat ± 1km sedangkan jarak tempuh masyarakat ke Puskesmas dari desa terjauh ± 30menit (½ jam). Berdasarkan data yang diperoleh dari UPT Puskesmas Membalong per triwulan 4 tahun 2021, 2022, dan 2023, diketahui bahwa jumlah kepala keluarga yang belum akses jamban di Desa Membalong paling besar dibanding desa lain di wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong yakni 207 KK pada triwulan IV tahun 2021 dan 182 KK pada triwulan IV tahun 2022. Jumlah KK yang belum akses jamban di Desa Membalong tersebut tidak hanya paling besar di wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong, namun juga dibanding desa dan kelurahan di Kabupaten Belitung, berdasarkan data yang bersumber dari Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung. Data tersebut ditampilkan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. *Data Jumlah KK di Desa/Kelurahan Kabupaten Belitung yang Belum Stop BABS*

No.	Desa/Kelurahan yang belum Stop BABS	Jumlah Kepala Keluarga yang belum ODF (KK)			Target ODF berdasarkan Perbup Belitung No. 60/2020 (Tahun)	Tercapai Desa/Kelurahan Stop BABS (Tahun)
		2021	2022	2023		
Kec. Tanjungpandan						
1	Air Saga	10	2	0	2020	2023
2	Air Merbau	0	0	0	2020	2021
3	Parit	19	16	16	2020	Belum
4	Kampung Damai	19	25	25	2021	2024
5	Pangkal Lalang	25	26	26	2021	Belum
6	Juru Seberang	146	115	19	2023	Belum
Kec. Badau						
7	Badau	48	14	0	2021	2023
8	Kacang Butor	34	14	0	2021	2023
9	Cerucuk	64	34	0	2022	2023
10	Ibul	9	0	0	2022	2022
11	Sungai Samak	18	0	0	2023	2022
12	Pegantungan	145	86	30	2023	Belum
Kec. Membalong						
13	Perpat	13	0	0	2021	2022
14	Bantan	52	20	0	2022	2023
15	Lassar	113	104	70	2022	Belum
16	Simpang Rusa	66	43	0	2022	2023
17	Membalong	207	182	0	2022	2023
18	Padang Kandis	33	23	0	2023	2023
19	Tanjung Rusa	32	0	0	2023	2022
20	Pulau Sumedang	22	20	18	2023	Belum
Kec. Selat Nasik						
21	Selat Nasik		18		2021	Belum
22	Pulau Gersik		11		2022	Belum
Kec. Sijuk						
23	Keciput	0	0	0	2020	2021
24	Tanjong Tinggi	9	4	0	2020	2023
25	Air Seruk		0	0	2021	2022
26	Batu Itam	8	6	1	2021	2024
27	Tanjung Binga	50	33	33	2021	Belum

28	Sungai Padang	24	10	2021	2024	
29	Sijuk	17	0	2021	2023	
30	Air Selumar	80	41	2021	Belum	
31	Terong	20	20	18	2022	Belum

Sumber. Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung, 2024

3. Proses Implementasi Program BABS di Desa Membalong, Kecamatan Membalong, Kabupaten Belitung

a. Komunikasi dalam Pengimplementasian Program

Berdasarkan temuan penelitian pada komponen Komunikasi, terlihat belum mencapai potensi maksimalnya. Hal ini terlihat dari rata-rata respon perkembangan perubahan perilaku buang air besar sembarangan pada masyarakat. Perlu dicatat bahwa dalam program Sanitasi atau ODF, sejauh ini penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa masyarakat belum mengandalkan jamban sebagai sarana utama untuk buang air besar.

Implementasi program Stop BABS/ODF berdasarkan indikator komunikasi, peneliti juga menjelaskan berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Desa Membalong yakni Sdr. Firmansyah yang menyatakan bahwa:

“Penyadaran kepada masyarakat terkait Stop Buang Air Besar Sembarangan pada dasarnya sudah dimulai sejak sekitar tahun 2010 pada saat Kepala Desa masih menjabat sebagai ketua LPM (Lembaga Pemberdayaan Masyarakat) Desa Membalong. Pada saat itu, dipicu oleh desa tetangga yakni Desa Gunung Riting yang juga merupakan salah satu desa di Kecamatan Membalong telah terlebih dahulu menerima penghargaan sebagai Desa ODF

(Open Defecation Free) di Kabupaten Belitung. Namun, perkembangan kesadaran masyarakat untuk tidak buang air besar sembarangan pada saat itu sangat lambat, terbukti hingga tahun 2022 jumlah Kepala Keluarga yang buang air besar sembarangan masih mencapai 182 KK.” (Hasil Wawancara dengan Kepala Desa Membalong, 2024).

Pada tahun 2022, Pemerintah Desa bersama UPT. Puskesmas Membalong melakukan sosialisasi kepada masyarakat di wilayah dusun Desa Membalong yang belum mempunyai jamban dengan tujuan memberikan kesadaran kepada masyarakat untuk bisa membangun jamban secara mandiri. Terdapat 5 dusun yang dilakukan sosialisasi di Desa Membalong, yakni Dusun Membalong, Air Buntar, Parang Buluh, Air Kundur dan Ujung Gersik. Dengan demikian kendala yang terjadi adalah penyadaran terhadap masyarakat untuk tidak buang air besar sembarangan tersebut sangat sulit dilakukan, sehingga Pemerintah Desa kemudian melakukan sosialisasi kembali bahwa akan melakukan intervensi melalui Dana Desa Tahun Anggaran 2023 untuk penyelesaian ODF di Desa Membalong, namun bantuan hanya akan diberikan dalam bentuk material jamban dan pendukungnya, sedangkan untuk upah tukang dan pembuatan harus dilakukan secara mandiri, Pemerintah Desa tidak dapat membantu. Pada awalnya masyarakat tidak setuju, mereka

menghendaki untuk bantuan pembuatan jamban dilakukan sepenuhnya oleh Pemerintah Desa. Namun berdasarkan hasil musyawarah, akhirnya disepakati bahwa untuk pelaksanaan pembangunan jamban dilakukan secara gotong royong antar warga yang belum mempunyai akses jamban, dengan dikoordinir oleh Kepala Dusun dan Ketua RT masing-masing supaya penyelesaian pembangunan jamban terlaksana tepat waktu setelah bantuan material diberikan oleh Pemerintah Desa.

Hal ini kemudian diperkuat oleh keterangan dari pak Sumarjono selaku Sanitarian UPT. Puskesmas Membalong, yang menyampaikan bahwa:

“ODF merupakan pilar pertama dalam STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dimana STBM adalah program nasional dan ODF masuk dalam SDGs, bentuknya melalui kerjasama lintas sektoral. Percepatan penyelesaian ODF/ Stop Buang Air Besar Sembarangan pada dasarnya puskesmas berfungsi sebagai fasilitator tim percepatan ODF.” (Hasil Wawancara Bersama Sanitarian UPT. Puskesmas Membalong, Bapak Sumarjono).

Program percepatan ODF menjadi salah satu program inovasi di UPT Puskesmas Membalong. Pada tahun 2018, melalui program inovasi JASUKE (Jamban Sehat Keluarga) terdapat 2 desa dari 7 desa wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong yang mencapai ODF yaitu desa Mentigi dan desa Gunung Riting. Selanjutnya pada tahun 2023 dilakukan penyempurnaan program inovasi berupa BEKEMAS (Bejamban, KerjasaMa lintas Sektor) dimana UPT Puskesmas Membalong bekerjasama dengan lintas sektor yaitu Pemerintah Desa, Kecamatan

Membalong, Koramil, swasta/CSR serta lembaga kemasyarakatan desa dalam percepatan penyelesaian ODF di wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong.

Bentuk kerjasama antara lain terkait pemicuan melalui sosialisasi kepada masyarakat yang masih belum akses jamban sesuai syarat kesehatan. Pada wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong di Desa Membalong, pemicuan dilakukan di 4 dusun dari 7 dusun yang ada di Desa Membalong dengan melakukan sosialisasi untuk memberikan edukasi kepada sasaran kegiatan yakni masyarakat yang belum akses atau mempunyai jamban sehat untuk menerapkan pola hidup sehat dengan tidak buang air besar sembarangan. Desa Membalong terdiri dari 7 dusun, 2 dusun yakni Dusun Rejosari dan Dusun Rejomulyo sudah 100% akses jamban pada tahun 2022, sedangkan 1 dusun yakni Dusun Membalong tinggal 5 KK yang belum akses jamban sehingga pemicuan tidak dilakukan tapi tinggal dilakukan tidak lanjut karena 5 KK tersebut memang masuk dalam kategori tidak mampu.

Mekanisme pemicuan digunakan untuk melaksanakan Program Stop BABS di UPT Puskesmas Membalong kepada masyarakat. Temuan dari wawancara ekstensif dengan informan mengungkapkan bahwa pendekatan yang digunakan dalam upaya Stop BABS melibatkan penerapan kegiatan pemicuan. Pemicuan mencakup tiga tahap: pra-pemicuan, pemicuan, dan pemantauan. Hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan penghentian buang air besar sembarangan di Desa Membalong menggunakan pendekatan pemicuan masyarakat. Berdasarkan evaluasi dokumen, sebuah laporan diperoleh yang merinci pelaksanaan operasi deteksi masalah dan

pemicuan. Informasinya dapat dilihat pada dokumen laporan kegiatan UPT Puskesmas Membalong yang tertuang dalam STBM.

Pada 2023, Pemerintah Desa bersama masyarakat membuat komitmen bersama bahwa masyarakat akan dibuatkan akses jamban oleh Pemerintah Desa Membalong, namun ada poin dimana Pemerintah Desa akan memilih Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga yang benar-benar tidak mampu untuk diberikan dukungan material, sedangkan jasa tukang ditanggung oleh Kepala Keluarga yang bersangkutan. Bentuk pendampingan puskesmas pada saat pembangunan juga

dilakukan oleh sanitarian melalui observasi ke lapangan dan melakukan intervensi pada pembangunan jamban sehat. Pertemuan dilakukan antara UPT Puskesmas Membalong dan Pemerintah Desa terkait koordinasi pembuatan jamban dengan memenuhi syarat kesehatan. Desain jamban diserahkan ke masyarakat, namun patokan material yang diberikan sudah ditentukan oleh Pemerintah Desa Membalong. Tidak dicantumkan papan proyek, yang penting tersedia kloset jongkok, penampungan air, dan sumber air. Untuk model diserahkan ke masyarakat.

Gambar 1. Kegiatan Kampanye 5 Pilar STBM di Desa Membalong



Sumber: Data Hasil Observasi Lapangan, 2024

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara mendalam kepada Ketua Tim Kesling dan Kesjaor Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Belitung, dan didapatkan informasi bahwa sosialisasi program Stop Buang Air Besar Sembarangan dilakukan Kementerian Kesehatan RI melalui zoom meeting sebanyak 3 kali. Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung melaksanakan kegiatan tindak lanjut sosialisasi melalui Ketua Tim Kerja Kesling dan Kesjaor, sesuai dengan

tanggung jawab dan fungsinya di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung. Tim-tim ini bertanggung jawab untuk melaksanakan tugas-tugas tertentu dari Pelayanan Kesehatan, termasuk merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga. Selain itu, mereka bertugas mengembangkan pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga.

Kepala desa bertanggung jawab melaksanakan pemantauan perubahan perilaku buang air besar sembarangan masyarakat secara berkelanjutan di tingkat desa. Kepala desa bertanggung jawab memantau dan mengevaluasi upaya stop buang air besar sembarangan di tingkat desa, sedangkan Kepala Puskesmas mengawasi upaya tersebut di tingkat wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong.

Tantangan utama dalam pelaksanaan program ODF adalah terciptanya saluran komunikasi yang efektif, namun terhambat oleh banyaknya beban kerja di masing-masing instansi. Oleh karena itu, upaya tersebut bertujuan untuk memperlancar program yang difasilitasi melalui tenaga sanitarian sebagai perantara antara kami (Pemerintah Desa).

Pendapat tersebut sejalan dengan pandangan Mulyadi (2015:12) yang mengartikan implementasi sebagai pelaksanaan tindakan yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Kegiatan ini bertujuan untuk menerjemahkan keputusan ke dalam rutinitas praktis dan membawa berbagai perubahan, baik signifikan maupun kecil, selaras dengan keputusan yang telah diambil sebelumnya. Implementasi tidak hanya mencakup pelaksanaan program, namun juga pemahaman mengenai tindakan selanjutnya yang harus dilakukan. Secara praktis, implementasi mengacu pada tindakan melaksanakan keputusan mendasar, yang melibatkan beberapa langkah, yaitu:

- 1) Pengesahan peraturan perundang-undangan;
- 2) Implementasi keputusan oleh lembaga pelaksana;
- 3) Ketersediaan kelompok sasaran untuk mengambil keputusan.

- 4) Dampak nyata dari keputusan tersebut, terlepas dari apakah keputusan tersebut benar-benar diinginkan atau tidak;
- 5) Dampak yang diantisipasi oleh lembaga pelaksana atas keputusan tersebut;
- 6) Upaya penyempurnaan kebijakan peraturan perundang-undangan.

b. Sumber Daya Pendukung Implementasi Program

Konsekuensi dari temuan penelitian yang dilakukan pada dimensi sumber daya, diketahui bahwa toilet merupakan salah satu sarana dan prasarana yang dinilai sangat penting dalam program *Open Defection Free* (ODF). Selain itu, kualitas dan kapasitas sumber daya manusia juga menjadi pertimbangan dalam menentukan prioritas pendukung. Dalam kegiatan dan acara tertentu dimungkinkan untuk memanfaatkan sarana dan prasarana yang tersedia. Untuk mempersiapkan hal ini, diperlukan banyak tangan yang terlibat. Dari pihak yang bertugas menyediakan venue hingga tim yang hadir pada acara tersebut.

Selain itu, sudah menjadi rahasia umum bahwa petugas puskesmas yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan berhenti buang air besar juga mempunyai tanggung jawab atau beban kerja lain. Misalnya saja penanggung jawab Program Upaya Kesehatan Kerja (UKK), Kesehatan Olahraga (Kesorga), Bendahara Pendapatan BLUD, dan pelaksanaan kegiatan vaksinasi Covid-19. Pelaksanaan program Stop BABS di Desa Membalong belum optimal, salah satu penyebabnya adalah kurangnya sumber daya manusia yang mampu melaksanakan program tersebut. Beban kerja ganda berdampak pada efektivitas program. Dari sisi pendampingan, aksi penghentian buang air besar sembarangan sudah memiliki kader, selain peran kepala

dusun, kepala desa, dan tokoh masyarakat yang bertugas menggerakkan masyarakat.

Penanggung jawab, sanitarian, kader, dan tokoh masyarakat semuanya terlibat dalam pelaksanaan kegiatan Stop BABS di Desa Membalong, sesuai temuan observasi lapangan yang dilakukan. Berdasarkan penelaahan dokumen, diperoleh dokumen berupa surat keputusan, surat tugas, dan pelaksanaan Program STBM di UPT Puskesmas Membalong. Dihimpun informasi bahwa pelaksanaan pencegahan buang air besar sudah memiliki tim khusus atau tim pelaksana yang dapat dikukuhkan dengan Keputusan Kepala. Informasi tersebut diperoleh berdasarkan temuan wawancara mendalam, observasi lapangan, dan studi dokumen. Terkait penunjukan Tim Kerja Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Desa Membalong, UPT Puskesmas Membalong telah menerima nomor sebagai berikut: 445/Pusk.PB/SK/2022/072. Sebaliknya, tim yang terlibat belum diberikan arahan atau pelatihan teknis terkait penerapan STBM dalam jangka waktu yang cukup lama setelah wabah Covid-19 terjadi. Selain kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan Stop BABS, tim yang terlibat dalam pelaksanaan Stop BABS juga terlibat atau mempunyai tanggung jawab lain, seperti penanggung jawab Program Upaya Kesehatan Kerja (UKK), Kesehatan Olah Raga (Kesorga), Bendahara Pendapatan BLUD, dan Pelaksanaan kegiatan vaksinasi Covid-19. Sesuai uraian tugas penanggung jawab STBM, hal itu mungkin bisa dilihat. Di Desa Membalong, kegiatan Stop BABS telah menarik perhatian masyarakat dari berbagai kalangan, termasuk kader dan tokoh masyarakat.

Pendanaan atau biaya operasional yang terkait dengan penghentian operasi

buang air besar merupakan biaya yang diperlukan untuk memenuhi target yang telah ditetapkan dalam melaksanakan program STBM. Pendanaan yang cukup, konsisten, dan bertahan lama sangat penting bagi keberhasilan penerapan Stop Buang Air Besar Sembarangan. Penghentian kegiatan buang air besar sembarangan di UPT Puskesmas Membalong dibiayai menggunakan uang yang diperoleh dari dana hibah Bantuan Operasional Khusus (BOK).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dana pelaksanaan kegiatan Stop BABS bersumber dari keuangan BOK, hal ini terlihat dari temuan wawancara mendalam dengan informan. Priatno (2014) menemukan bahwa faktor pembiayaan mempengaruhi keberhasilan program STBM. Candrarini (2020) tidak menemukan hambatan pendanaan Program STBM Pilar Stop BABS.

Pemerintah Desa Membalong menyalurkan 119 unit jamban gratis beserta perlengkapannya melalui APBDes Utama dan 31 unit melalui APBDes Perubahan kepada 150 KPM di 5 dusun melalui Dana Desa Tahun Anggaran 2023 dalam program Pembangunan Jamban. Konstruksi terjadi tanpa masukan dari masyarakat. Sumber anggaran yang digunakan dalam implementasi program Stop BABS dapat dirinci sebagai berikut :

- 1) Hasil pemicians 57 KK melakukan pembangunan jamban secara mandiri pada tahun 2022.
- 2) 6 KK bantuan dari CSR (PT. Timah dan donatur setempat lainnya).
- 3) 150 KK melalui Dana Desa Tahun Anggaran 2023, dengan rincian 119 unit melalui APBDes Induk, 31 unit melalui APBDes Perubahan, anggaran per unit Rp. 3.000.000,00 sehingga total

anggaran yang digunakan adalah Rp. 450.000.000,- untuk menyelesaikan program Stop Buang Besar Sembarangan.

Sebelum dilaksanakannya Anggaran Dana Desa (ADD), dilakukan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa (Musrenbang Desa) yang melibatkan partisipasi Badan Pemerintahan Desa, LPM, dan tokoh masyarakat lainnya. Proses perencanaan Alokasi Dana Desa (ADD) melibatkan pengumpulan tujuan dan kebutuhan masyarakat melalui musyawarah desa. Alokasi Dana Desa (ADD) merupakan salah satu jenis pendapatan desa yang penggunaannya bersamaan dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes). Oleh karena itu, program dan kegiatan disusun secara cermat melalui forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa.

c. Sikap atau Komitmen Pengawasan Program

Sejak awal Pemerintah Desa Membalong mendapatkan informasi dari UPT Puskesmas Membalong sudah berkomitmen untuk menyelesaikan terkait program Stop BABS, namun pola pikir kesadaran masyarakat dalam menerapkan buang air besar pada tempatnya sangat sulit dilakukan perubahan. Pada awalnya Pemerintah Desa juga melibatkan peran kiki dukun dan kiki lebai sebagai tokoh adat di desa Membalong dalam memberikan pemahaman bagi masyarakat, namun hanya sedikit masyarakat yang menindaklanjuti dengan membangun jamban secara mandiri, yakni hanya ada 20 KK.

Pada awal 2010 Pemerintah Desa Membalong melakukan studi banding ke desa Gunung Riting yang sudah terlebih dahulu terverifikasi sebagai desa ODF, namun pada saat itu kriteria yang diberikan

cukup membuat WC cemplung dengan biaya minimal tidak harus lengkap berkualitas. Sedangkan untuk jamban yang dibuat sekarang ini sudah lebih berkualitas.

d. Standar Birokrasi

Kebijakan berfungsi sebagai mekanisme untuk menjamin kelangsungan program dalam jangka panjang. Sebagaimana tercantum dalam petunjuk teknis pelaksanaan STBM Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, terdapat tiga komponen sanitasi total yang menjadi landasan rencana pelaksanaan untuk mencapai pilar STBM. Ketiga komponen ini secara tegas menyebutkan adanya kebijakan dan peraturan daerah. Program STBM merupakan program wajib yang harus ditetapkan di seluruh puskesmas masyarakat dan memerlukan dukungan kebijakan yang tepat, yaitu kebijakan pendanaan BOK (Ashari & Akbar, 2016).

Temuan penelitian menunjukkan kurangnya peraturan desa yang mendorong penghindaran buang air besar sembarangan. Akibatnya, tidak adanya peraturan yang menekankan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku positif membuat masyarakat lebih mudah melakukan buang air besar sembarangan (Maulana et al., 2021). Eksekusi kebijakan harus diubah menjadi program yang berkelanjutan. UPT Puskesmas Membalong mempunyai kebijakan Stop BABS. Wawancara mendalam dengan informan menunjukkan bahwa UPT Puskesmas Membalong telah memiliki kebijakan untuk melaksanakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan menjadikan STBM khusus Stop BABS di Desa Membalong sebagai salah satu prioritasnya. Observasi di lapangan menunjukkan bahwa aturan Stop BABS sudah diterapkan, seperti

Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Membalong,

Evaluasi dokumen tersebut menghasilkan SOP Pemicu dan petunjuk teknis pelaksanaan kebijakan Stop BABS di UPT Puskesmas Membalong. Setelah melakukan wawancara menyeluruh, observasi lapangan, dan peninjauan dokumen, dapat disimpulkan bahwa UPT Puskesmas Membalong telah memiliki kebijakan untuk pelaksanaan kegiatan stop buang air besar. Kebijakan ini berlaku baik bagi Tim Kerja maupun SOP, sehingga memastikan kegiatan lebih tepat sasaran dan selaras dengan pedoman yang telah ditetapkan. Pelaksanaan operasi penghentian buang air besar sembarangan di UPT Puskesmas Membalong memerlukan keterlibatan kepala puskesmas, penanggung jawab program, relawan, dan masyarakat setempat.

Melalui surat keputusan, Kepala Desa Membalong membentuk Tim Pelaksana Kegiatan untuk menyelesaikan program Stop BABS. Tim Pelaksana Kegiatan turun langsung ke lapangan untuk menggerakkan masyarakat membangun jamban sehat, memantau kemajuan kegiatan, melakukan perbaikan jika diperlukan, dan melaporkan kepada ketua gugus tugas melalui sekretaris gugus tugas. Selain itu Tim Pelaksana Kegiatan juga menyusun Rencana Anggaran Biaya dalam pelaksanaan kegiatan percepatan ODF di Desa Membalong.

Kemudian ditambahkan oleh petugas sanitarian, bahwa telah dibentuk SK Tim Verifikasi Desa *Open Defecation Free* Kecamatan Membalong, dimana susunan pengurus dalam Tim Verifikasi Desa ODF tersebut melibatkan lintas sektor, antara lain Camat Membalong, Kapolsek Membalong, Danramil Membalong, Kepala KUA

Membalong selaku Pelindung/Penasehat. Sedangkan Ketua Tim Verifikasi Desa ODF adalah Kasi Pemberdayaan Masyarakat Kecamatan Membalong, anggotanya terdiri dari unsur Sanitarian UPT Puskesmas, Penyuluh Kesehatan UPT Puskesmas, Promosi Kesehatan Masyarakat UPT Puskesmas, Perawat dan Bidan UPT Puskesmas, Ketua Forum Kecamatan Sehat, serta Ketua TP PKK Kecamatan Membalong.

Tim Kerja Percepatan Open Defecation Free sebagai Tim Verifikasi Desa ODF bertugas dan bertanggung jawab melakukan koordinasi dengan CSR di wilayah untuk membantu pendanaan dalam pembuatan jamban, berkoordinasi dengan Tim Kabupaten, melakukan pertemuan dengan masyarakat yang tidak mempunyai jamban, melakukan verifikasi kunjungan rumah atau lapangan terhadap penduduk yang sudah memiliki jamban dan akses jamban sebanyak 30% dari jumlah sasaran, melakukan rapat pembahasan hasil verifikasi lapangan, membuat berita acara verifikasi desa *Open Defecation Free* (ODF), dan berkoordinasi dengan desa dan kecamatan untuk kegiatan deklarasi ODF.

Desa Membalong yang terletak di Kabupaten Belitung berhasil meraih sertifikat ODF pada bulan Desember 2023. Pernyataan tersebut diberikan setelah berhasil menjalani proses verifikasi yang dilakukan oleh Tim Verifikasi ODF Kecamatan Membalong. Kriteria untuk menentukan apakah suatu Desa/Kelurahan telah memperoleh status Stop BABS adalah:

- 1) Semua masyarakat mempraktikkan sanitasi yang baik dengan hanya menggunakan jamban higienis untuk buang air besar dan memastikan bahwa kotoran bayi juga dibuang ke jamban

- higienis, khususnya yang berlokasi di sekolah.
- 2) Tidak ada kotoran manusia yang terlihat di sekitar lokasi.
 - 3) Masyarakat menerapkan hukuman, peraturan, atau tindakan lain untuk mencegah timbulnya tinja di lokasi mana pun.
 - 4) Masyarakat telah membentuk sistem pemantauan yang komprehensif untuk memastikan bahwa setiap keluarga memiliki akses terhadap jamban yang sehat.
 - 5) Ada upaya atau taktik yang jelas untuk mencapai sanitasi yang lengkap.

4. Analisis Keberhasilan Implementasi Kebijakan Stop BABS

a. Sumber Daya

Ketersediaan sumber daya mencakup berbagai faktor seperti sumber daya manusia, sumber daya keuangan, sarana, prasarana, energi, dan teknologi. Ketersediaan atau aksesibilitas sumber daya mendorong keterlibatan dalam pembangunan fasilitas seperti jamban. Dalam menjalankan suatu program dan menentukan tingkat keberhasilannya, sumber daya manusia merupakan faktor yang paling penting. Berdasarkan temuan penelitian diketahui bahwa sumber daya manusia yang tersedia untuk pelaksanaan program Stop BABS dinilai belum cukup memadai, terutama di tingkat Kabupaten. SDM yang terlibat dalam percepatan ODF di tingkat Kabupaten Belitung hanya ada 1 pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung, hal ini diperkuat dengan belum adanya dukungan SK Tim Percepatan ODF di tingkat Kabupaten Belitung. Namun, di tingkat Kecamatan Membalong, UPT Puskesmas Membalong sudah didukung oleh 2 orang petugas sanitarian yang

membawahi 7 desa di wilayah kerja UPT Puskesmas Membalong. Sanitarian bekerjasama dengan Pemerintah Desa Membalong dan diperkuat melalui Keputusan Camat Membalong Nomor 400.6.11.1/07.A/KEP/KEC.MBL/2023 tentang Pembentukan Tim Verifikasi Desa ODF Desa se-Kecamatan Membalong. Sumber daya manusia yang ada sudah sesuai dengan struktur ini. Apabila sumber daya manusia yang ada mampu bekerja sama satu sama lain, maka pelaksanaan aturan ini akan berjalan lancar dan tujuan yang telah ditetapkan tentunya akan tercapai. Berdasarkan wawancara dengan sanitarian Puskesmas sebagai fasilitator program, program stop BABS memiliki anggaran melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) mendanai anggaran ini melalui Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Sanitasi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung memfasilitasi program ini. Kedua fasilitator ini dilatih sebelum menjangkau penerima manfaat program. Penerapan program berhenti buang air besar memerlukan referensi atau pedoman berikut untuk mencapai tujuan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Charles Foeh dan rekannya (2019) yang menyoroti pentingnya peran sumber daya manusia dalam efektivitas program STBM, khususnya dalam aspek pilar Buang Air Besar Sembarangan (Foeh & Joko, 2019). Selain itu, ketersediaan anggaran yang cukup untuk mendanai program juga menjadi hal yang krusial. Aspek penting untuk keberhasilan operasional dan keterlibatan masyarakat mencakup fasilitas pendukung seperti kendaraan operasional dan peralatan lain yang diperlukan.

b. Pengetahuan

Cintya (2016) menemukan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap buang air besar sembarangan. Pengetahuan mengenai program ODF mendorong terciptanya jamban sehat di rumah untuk menghindari buang air besar di tempat umum. Untuk mencapai ODF, sumber daya manusia harus dididik, terutama mengenai dampak kesehatan dari buang air besar sembarangan. Pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, sektor komersial, dan lain-lain mendanai kesehatan. Tidak ada dana pemerintah yang mendukung program Hentikan Buang Air Besar Sembarangan. Anggaran desa diserahkan kepada dana kecamatan untuk operasional desa. Ilmid (2016) menemukan bahwa pendanaan jamban higienis merupakan hambatan terhadap kebebasan buang air besar sembarangan. Berdasarkan diskusi dengan responden, tampaknya masih kurangnya kesadaran masyarakat mengenai kebersihan. Sekitar 55% peserta kurang memiliki kesadaran mengenai keberadaan kuman penyebab penyakit dalam tinja, sementara 65% tidak mengetahui penyakit spesifik yang dapat ditularkan melalui tinja. Selain itu, 65% tidak memiliki pengetahuan tentang metode penularan, dan 75% tidak memahami berbagai media yang dapat menyebarkan penyakit. Selain itu, 60% kurang memahami kriteria yang diperlukan untuk memelihara jamban yang higienis, dan 55% tidak menyadari fakta bahwa hal tersebut tidak tepat. Penemuan ini menyoroti ketidaktahuan sebagian besar responden mengenai masalah kebersihan. Kurangnya pengetahuan dapat disebabkan oleh beberapa masalah, seperti kurangnya sosialisasi kampanye kesadaran oleh para profesional kesehatan, kurangnya kemampuan atau keinginan para profesional kesehatan, dan rendahnya

motivasi individu untuk mencari informasi mengenai penyakit yang berhubungan dengan feses.

Skenario ini sejalan dengan hipotesis bahwa kurangnya kesadaran masyarakat dapat menghambat efektivitas program Stop BABS dan membatasi pencapaian status ODF di desa-desa. Berdasarkan penelitian Alfian Aulia yang dilakukan pada tahun 2020 di Desa Kamal, Kecamatan Larangan, menunjukkan bahwa mereka yang tidak memiliki informasi yang memadai lebih cenderung melakukan buang air besar yang tidak tepat. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Laeli Apriyanti, dkk. (2019) di Kecamatan Jatibarang mengungkapkan adanya korelasi penting antara tingkat kesadaran dengan pemanfaatan jamban keluarga (p value 0,014) (Apriyanti et al., 2019).

c. Tingkat Pendidikan

Latar belakang pendidikan responden bervariasi: 60% tamat SD enam tahun, 25% tamat SMP sembilan tahun, 10% tamat SMA setelah 12 tahun belajar, dan 5% tamat ijazah setelah 15 tahun-tahun pendidikan. Berdasarkan statistik ini, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang buruk.

Pendidikan mengembangkan pengetahuan, keterampilan, persepsi, nilai-nilai, dan penilaian kesehatan. Mengingat latar belakang pendidikan responden, tampaknya pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan atau program kesehatan masih terbatas. Karena sebagian masyarakat masih belum menggunakan atau memiliki akses terhadap toilet buang air besar, pelaksanaan program mungkin tidak optimal dan target mungkin tidak tercapai.

Linda Destiya Kurniawati (2015) mengamati adanya hubungan antara

pendidikan dengan penggunaan toilet kepala keluarga di Tambachlorok. Pendidikan tinggi meningkatkan penggunaan jamban sebesar 3,6 kali lipat, sesuai dengan nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 3,646 (Kurniawati & Windraswara, 2017).

d. Peran Kepala Keluarga

Kepala keluarga mempunyai peran penting dalam melaksanakan program stop buang air besar, dengan menunjukkan kesadaran yang baik terhadap penularan penyakit melalui tinja. Mereka sadar bahwa penyakit seperti cacangan dan diare dapat ditularkan melalui tinja, dan air dan makanan merupakan media utama penularan penyakit. Responden juga memahami bagaimana jamban mencegah infeksi yang ditularkan melalui tinja. Meskipun mereka mendukung pembangunan jamban di daerah mereka, mereka kekurangan sumber daya untuk membangunnya. Mereka mengetahui program buang air besar sembarangan di Puskesmas setempat namun tidak berpartisipasi.

Keahlian dan sikap positif kepala keluarga memungkinkan keluarganya memiliki pola hidup bersih dan sehat, terutama melalui pengembangan dan penggunaan fasilitas toilet yang sehat. Berliansyah dkk. (2019) di Puskesmas Simeulue Barat menemukan bahwa kepala keluarga mempengaruhi pelaksanaan program berhenti buang air besar. Dukungan dari pemimpin keluarga mengurangi perilaku buang air besar sembarangan, namun kurangnya dukungan meningkatkan perilaku buang air besar sembarangan. Di Desa Tawiri, Kecamatan Teluk, Kota Ambon, Andrias Horhoruw (2014) menemukan bahwa penggunaan jamban oleh kepala rumah tangga

berhubungan langsung dengan keberadaannya.

e. Peran Tenaga Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan terhadap program Stop BABS mendapat tanggapan positif dari wawancara. Responden mengetahui bahwa feses dapat menyebarkan penyakit seperti cacangan dan diare melalui air dan makanan. Mereka juga memahami manfaat jamban dalam mencegah penyebaran penyakit terkait tinja. Meskipun responden setuju dan mendukung ketersediaan jamban, mereka tidak memiliki sumber daya untuk berkontribusi dalam pembangunan jamban. Selain itu, responden mengetahui program BABS yang dilaksanakan oleh puskesmas dan berpartisipasi aktif sebagai anggota tim.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Laeli Apriyanti dkk. (2019) di Kecamatan Jatibarang ditemukan bahwa sebagian besar peserta yang mendapat bantuan dari tenaga kesehatan menunjukkan penggunaan toilet yang benar (86,1%) (Apriyanti et al., 2018). Penelitian lain yang dilakukan Berliansyah dkk. (2019) di Simeulue Barat menemukan bahwa petugas kesehatan mendukung penghentian buang air besar 4.318 kali lebih banyak dibandingkan yang tidak (Efendy & Syamsul, 2019).

Petugas kesehatan mempromosikan gaya hidup bersih dan sehat dengan mendorong keterlibatan masyarakat. Mereka mendidik masyarakat tentang manfaat dan kebutuhan jamban sehat keluarga serta membantu mereka membangun dan menggunakannya. Hal ini mendukung teori Notoatmodjo Lawrence Green yang menyatakan bahwa variabel pendukung termasuk sikap dan perilaku petugas kesehatan mempengaruhi perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

f. Peran Kader Kesehatan

Kader kesehatan patut diapresiasi karena mendukung Stop BABS. Orang yang diwawancarai memiliki pengetahuan tentang penyakit yang ditularkan melalui tinja seperti cacingan dan diare. Mereka menganggap air dan makanan sebagai saluran utama penularan penyakit melalui kotoran manusia. Selain itu, mereka memahami manfaat jamban dalam mencegah penyebaran penyakit terkait tinja. Responden mendukung ketersediaan jamban, namun kekurangan sumber daya untuk berkontribusi dalam pembangunan jamban. Mereka juga mengetahui program BABS yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan berpartisipasi aktif sebagai anggota tim yang dikirim oleh desa.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Horhoruw pada tahun 2014 di Ambon yang menekankan pentingnya tenaga kesehatan dan kader dalam mengubah perilaku masyarakat terkait penggunaan jamban (Horhoruw & Widagdo, 2014). Dukungan kader kesehatan dalam upaya penghentian buang air besar masyarakat harus difasilitasi oleh pemerintah desa setempat. Hal ini dapat mencakup pendanaan untuk penjangkauan kader, konseling, dan implementasi kebijakan, termasuk peringatan bagi mereka yang buang air besar sembarangan. Tindakan-tindakan ini memperkuat kewajiban kader. Kepala desa juga harus merekrut kader kesehatan untuk mengawasi program Stop BABS.

g. Peran Tokoh Masyarakat

Dukungan tokoh masyarakat untuk menghentikan buang air besar sangatlah penting. Penelitian Puskesmas Maronggela mengungkapkan tingginya dukungan dan keterlibatan aktif tokoh masyarakat dalam upaya ini. Hal ini terlihat dari kesadaran

mereka terhadap gangguan yang berhubungan dengan tinja. Beberapa responden bahkan menawarkan bantuan atau donasi berupa bahan bangunan untuk pembangunan jamban.

Hal ini mendukung penelitian Desa Gunungsari oleh Amalinda Kris Wijayanti, dkk. (2016), yang menemukan hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dan penggunaan jamban. Studi ini mengungkapkan bahwa keluarga yang mendapat sedikit dukungan dari tokoh masyarakat (44,2%) mempunyai kemungkinan lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku penggunaan jamban yang tidak memadai, dibandingkan dengan keluarga yang mendapat dukungan kuat dari tokoh masyarakat (22,8%) (Wijayanti et al., 2016). Demikian pula penelitian Harhoruw (2014) yang dilakukan di Desa Tawiri mengungkapkan bahwa keterlibatan tokoh masyarakat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku penggunaan jamban kepala rumah tangga.

Pemimpin komunitas menggunakan ikatan interpersonal untuk memberikan dukungan emosional, bantuan yang berarti, dan instruksi verbal, yang dapat berdampak pada perilaku. Selain memberikan nasihat, tokoh masyarakat juga harus memberikan contoh perilaku. Sugiyono (2011) mengartikan tokoh masyarakat sebagai seseorang yang berpengaruh dan terkenal di daerahnya karena jabatan, status, kemampuan, atau pengalamannya.

h. Peran Pemerintah Desa

Dukungan pemerintah desa terhadap program Stop BABS di Puskesmas Membalong patut diacungi jempol. Wawancara dengan pemerintah desa yang diwakili oleh kepala desa menunjukkan bahwa pemerintah desa mendukung program Puskesmas. Hal ini ditunjukkan

dengan kesediaan mereka untuk menyumbangkan bahan bangunan toilet. Responden juga mengatakan bahwa pemerintah desa mendukung program penghentian buang air besar dan memberikan denda kepada pelanggar kronis.

Penemuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erlinawati (2009) di Desa Sukawarni yang mengungkapkan adanya korelasi penting antara bantuan yang diberikan pemerintah desa, kader posyandu, dan LSM dengan perilaku kepala rumah tangga dalam memanfaatkan toilet. Keluarga yang mendapat bantuan dari lembaga tersebut 2,8 kali lebih suka memanfaatkan jamban dibandingkan keluarga yang tidak menerima bantuan.

Keterlibatan dan bantuan pemerintah daerah, termasuk aparat desa dan kepala desa, mempunyai peranan penting dalam kemajuan kesehatan pedesaan. Perkataan dan perbuatan pemerintah desa mempunyai arti penting dan mempunyai dampak terhadap tingkah laku masyarakatnya. Selain pemerintah desa, kader posyandu dan LSM yang bergerak di bidang kesehatan juga mempunyai peran dalam mendorong pembangunan kesehatan masyarakat desa.

5. Faktor Penghambat Implementasi Program Stop BABS di Desa Membalong

Hambatan dalam implementasi program stop BABS adalah multifaktor dan meliputi beberapa aspek yang mempengaruhi efektivitas program tersebut. Melihat proses penerapan kebijakan program Stop BABS di Desa Membalong Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung, peneliti menemukan beberapa kendala dalam mencapai target

Desa Membalong ODF tahun 2022 yang ditetapkan Pemerintah Kabupaten Belitung. Implementasi program Stop Buang Air Besar Sembarangan di Desa Membalong Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung terhambat, yaitu:

- a. Proses komunikasi yang belum optimal
- b. Sumber daya yang masih kurang dalam proses implementasi
- c. Sosial budaya Masyarakat
- d. Komitmen/sikap yang masih kurang dalam Implementasi Program Stop BABS
- e. Infrastruktur sanitasi yang tidak memadai
- f. Tantangan dalam pengawasan dan penegakan hukum

D. KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa program Stop BABS telah berjalan secara maksimal. Komunikasi dan sumber daya yang efektif telah membantu melaksanakan program ini. Dalam pelaksanaan program ini, disposisi dan struktur birokrasi menjadi kendala. Kekurangan dari penelitian ini adalah hanya meneliti empat faktor, sehingga peneliti selanjutnya harus menambah indikasinya. Selain itu, pendekatan kuantitatif dapat digunakan untuk mempelajari variabel implementasi program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Berikut ini beberapa temuan dan kesimpulan dari penelitian ini:

1. Pemanfaatan Dana Desa Membalong di Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung Tahun Anggaran 2023 dilakukan secara efisien untuk pelaksanaan program Stop Buang Air Besar Sembarangan. Penyaluran dananya adalah sebagai berikut: Pagu Dana Desa Membalong Tahun 2023

- sebesar Rp.1.222.899.000,- dimana dari anggaran tersebut digunakan untuk penyelesaian program Stop Buang Air Besar Sembarangan sebesar Rp. 357.000.000,- pada APBDes Induk dan Rp. 93.000.000,- pada APBDes Perubahan. Sehingga total anggaran Dana Desa Tahun 2023 yang digunakan untuk program Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah sebesar Rp. 450.000.000,-, Dimana terdiri dari 8 tahap penyaluran atau pencairan dari Pemerintah Desa Membalong.
2. Setelah adanya kerjasama lintas sektor dalam Program Stop BABS, Desa Membalong melaksanakan Deklarasi ODF pada bulan Desember 2023 yang menyatakan 100% Kepala Keluarga tidak lagi buang air besar sembarangan.
 3. Peran Pemerintah Desa Membalong sangat besar dalam implementasi Program Stop BABS, dimulai dari tahap sosialisasi hingga pemberian bantuan jamban bagi keluarga tidak mampu di desa Membalong.
 4. Program Stop BABS/ODF di Desa Membalong, Kecamatan Membalong, Kabupaten Belitung sudah berjalan namun belum terstruktur dengan baik. Beberapa faktor mempengaruhi pelaksanaannya, antara lain: a) Komunikasi dalam proses pengimplementasian; b) Sumber daya pendukung; c) Sikap/komitmen pengawasan program; dan d) Struktur/standar birokrasi.
 5. Kendala Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS/ODF) dan permasalahan sehingga tidak dapat memenuhi target ODF tahun 2022 di Desa Membalong Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung, yaitu:
 - 1) Proses komunikasi yang belum optimal; 2) Sumber daya yang masih kurang dalam proses implementasi kebijakan program Stop BABS; 3) Sosial budaya Masyarakat; 4) Komitmen/sikap yang masih kurang dalam Implementasi Program Stop BABS; 5) Infrastruktur sanitasi yang tidak memadai; dan
 6. Tantangan dalam pengawasan dan penegakan hukum.
- E. DAFTAR PUSTAKA**
- BUKU :**
- Apriyanti, L., Widjanarko, B., & Laksono, B. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Keluarga di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 1. <https://doi.org/10.14710/jpki.14.1.1-14>
- Ashari, A. E., & Akbar, F. (2016). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 6. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.7>
- DIRJEN P2P KEMENKES RI. (2022). *Laporan Tahunan 2022—Stop Buang Air Besar Sembarangan di Indonesia*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Efendy, I., & Syamsul, D. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Stop Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Barat. *Jurnal Kesehatan Ceadum*, 1(4).
- Hamdi, M. (2021). *Paradigma dan Etika Penelitian*. Repository Universitas Terbuka. <https://pustaka.ut.ac.id/lib/wp-content/uploads/pdfmk/DAPU6101-M1.pdf>

- Horhoruw, A., & Widagdo, L. (2014). Perilaku Kepala Keluarga dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(2). <https://doi.org/10.14710/jpki.9.2.226-237>
- Jayani, D. H. (2021). Diare Penyebab Utama Kematian Anak di Indonesia Pada 2019. *databoks*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/04/26/diare-penyebab-utama-kematian-anak-di-indonesia-pada-2019>
- KEMENKES RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. BN.2014 /NO. 193, kemenkes.go.id. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/16706/permenkes-no-3-tahun-2014>
- Kurniawati, L. D., & Windraswara, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambaklorok Semarang. *Public Health Perspective Journal*.
- Maulana, M. F., Devis, Y., & Alhidayati, A. (2021). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Stop BABS di Puskesmas Lanjut Kecamatan Singkep Pesisir Kabupaten Lingga Tahun 2020: Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Stop BABS di Puskesmas Lanjut Kecamatan Singkep Pesisir Kabupaten Lingga Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(2), 85–97. <https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol1.Iss2.10>
- Mills, M. B., Huberman, A. M., Rohidi, T. R., & Mulyarto. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Universitas Indonesia Press.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi (Revisi)*. Rineka Cipta.
- PERBUP Belitung Nomor 60. (2017). *Peraturan Bupati Nomor 60 Tahun 2017 tentang Daftar Kewenangan Desa Berdasarkan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa di Kabupaten Belitung*. JDII Kabupaten Belitung.
- Permendesa PDTT. (2022). *Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 8 Tahun 2022 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2023*. BN.2022/No.960, <https://jdih.kemendesa.go.id>. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/240997/permendesa-pdtt-no-8-tahun-2022>
- WHO. (2023). Soil-Transmitted Helminth Infections. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
- Wijayanti, A. K., Widagdo, L., & Shaluhiah, Z. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Buang Air Besar di Jamban di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pematang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4.