

**ANALISIS PELAKSANAAN STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI DESA
BULUH CINA WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PANGKALAN BARU
KABUPATEN KAMPAR PROVINSI RIAU**

**HARYANTO^{1*}, HERNIWANTI², RENO RENALDI³, ENDANG PURNAWATI
RAHAYU⁴, OKTAVIA DEWI⁵**

Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hangtuah Pekanbaru^{1,2,3,4,5}
Correspondence Email : Antoharyanto1971@gmail.com^{1*}

Abstract: *The availability of latrines were environmental health problem in the village of Buluh Cina, Kampar Regency, from 1620 peoples, 312 peoples do not have family latrine as defecation tools. The purpose of research was to analyze the implementation of the Stop Open Defecation in the village of Buluh Cina Pangkalan Baru Public Health Center Working Area Kampar Regency. The method of research was qualitative with indepth interviews, observation and document review. The sampling used purposive sampling with informants were 9 respondents. The results of research were public health center had policies stopping open defecation, human resources were not sufficient, operational costs to stop open defecation were still limited, the methods used in stopping open defecation were accordance with technical guidelines, the planning or pre-triggering stage had been running, but had not implemented all indicators, implementation or the triggering stage and monitoring has been running in accordance with the technical guidelines. It can be concluded that implementation of the Stop open defecation activity in Buluh Cina Village has been carried out, in accordance with the Triggering Technical Guidelines and the RI Minister of Health Regulation No. 3 of 2014.*

Keywords: *Method, Public Health Center, Triggering, Stop defecation*

Abstrak: *Ketersediaan jamban menjadi masalah kesehatan lingkungan di Desa Buluh Cina Kabupaten Kampar dari 1620 jiwa terdapat 312 jiwa tidak memiliki jamban keluarga sebagai sarana buang air besar. Tujuan penelitian untuk menganalisis pelaksanaan Stop Buang Air Besar Sembarangan di Desa Buluh Cina Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkalan Baru Kabupaten Kampar. Metode penelitian ialah kualitatif dengan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan informan penelitian berjumlah 9 responden. Hasil penelitian didapatkan puskesmas telah memiliki kebijakan terkait stop BABS, SDM belum cukup memadai, biaya operasional stop BABS terbatas, Metode yang digunakan dalam stop BABS telah sesuai dengan panduan teknis, perencanaan atau tahap pra pemicuan sudah berjalan, namun belum melaksanakan seluruh indikator, pelaksanaan atau tahap pemicuan dan pemantauan sudah berjalan sesuai dengan panduan teknis. Disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan Stop BABS di Desa Buluh Cina telah terlaksana, sesuai dengan Petunjuk Teknis Pemicuan dan Permenkes RI No. 3 Tahun 2014.*

Kata Kunci : *Metode, Puskesmas, Pemicuan, Stop BABS*

A. Introduction

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan (Permenkes RI, 2019).

Untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat terutama karena meningkatnya

penyakit dan gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan, Pemerintah telah menetapkan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdepan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam pengaturan Puskesmas ditegaskan bahwa salah satu upaya kesehatan masyarakat yang bersifat esensial adalah berupa Pelayanan Kesehatan Lingkungan. Upaya kesehatan masyarakat esensial tersebut harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan (Permenkes RI, 2015).

Kesehatan lingkungan sebagai salah satu upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat tersebut melalui upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko kesehatan lingkungan di permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat dan fasilitas umum. Sampai saat ini penyakit yang terkait kualitas lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, antara lain penyakit diare, kulit, dll (Permenkes RI, 2015).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan, salah satu program pembangunan kesehatan sanitasi lingkungan adalah Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan sebuah pendekatan dan paradigma baru dalam pembangunan sanitasi di Indonesia yang mengedepankan upaya pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan sebuah pendekatan dan paradigma baru dalam mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan mandiri dalam meningkatkan derajat kesehatan. Tujuan dari penyelenggaraan STBM adalah untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis serta saniter secara mandiri dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga masyarakat tidak menderita penyakit berbasis lingkungan seperti Diare ISPA, Diare, dan Kecacingan (Permenkes RI, 2014).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. STBM terdiri dari 5 pilar yang digunakan sebagai acuan penyelenggaraan yang meliputi: 1) Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan), 2) CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun), 3) PAM-RT (Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga), 4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, 5) Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga. Program STBM. Sementara prevalensi penyakit diare ikut menentukan keberhasilan program sanitasi tersebut (Permenkes RI, 2014).

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 diperkirakan sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih Buang Air Besar (BAB) di area terbuka, dari data tersebut sebesar 81% penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terdapat di 10 negara dan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (12,9%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%) dan Nigeria (1,1%) (10). Upaya sanitasi lingkungan yang luas telah dilakukan sejak puluhan tahun silang, terutama dalam aspek penggunaan air bersih dan pembuangan tinja. Contoh penyakit yang dapat ditularkan melalui air termasuk kolera, tipus, hepatitis A dan banyak penyakit diare.

Jumlah penduduk Kabupaten Kampar Tahun 2021 sebesar 813.134 jiwa, penduduk dengan akses sanitasi layak sebesar 753.230 atau 87,42%, dimana lebih dari 50% jiwa yang mempunyai akses sanitasi layak, memiliki jamban sehat yang terada di wilayah Kerja UPT Puskesmas Kabupaten Kampar (Profil Dinkes Kampar, 2021).

UPT Puskesmas Pangkalan Baru merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Kampar yang berbatasan dengan Kota Pekanbaru dan Kabupaten Pelalawan. UPT Puskesmas Pangkalan Baru sendiri memiliki 3 (tiga) desa yang merupakan wilayah kerjanya yaitu Desa Pangkalan Baru, Desa Baru dan Desa Buluh Cina. Dari ketiga desa tersebut Desa Buluh Cina yang belum *Open Defecation Free* (ODF) berdasarkan data program kesehatan lingkungan UPT Puskesmas Pangkalan Baru, Desa Buluh Cina yang berpenduduk 1620 jiwa masih

terdapat sekitar 62 Kepala Keluarga dengan 312 jiwa tidak memiliki jamban keluarga sebagai sarana buang air besar. Banyak kemungkinan yang menjadi penyebab hal ini antara lain kebiasaan masyarakat, rendahnya tingkat ekonomi dan pengetahuan maupun letak geografis desa yang kebetulan di daerah aliran sungai. Untuk itu perlu upaya perubahan perilaku masyarakat dengan berbagai upaya baik melalui pendekatan pimpinan, tokoh masyarakat, tokoh agama, ninik mamak, bina suasana, dan pemberdayaan masyarakat (Profil UPT Puskesmas Pangkalan Baru, 2021).

Lingkungan wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkalan Baru sebagian besar adalah daerah sungai. Masih Ada masyarakat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkalan Baru yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS), bahkan ada satu desa yang 100% Buang Air Besar di sungai (Profil UPT Puskesmas Pangkalan Baru, 2021).

Pada tahun 2020 jumlah kepala keluarga sebanyak 5.235, yang memiliki jamban sehat sebanyak 3.510 atau 67% sedangkan yang tidak memiliki jamban tidak sehat sebanyak 625 atau 33 % (Profil UPT Puskesmas Pangkalan Baru, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yusran (2017), menyatakan bahwa perubahan perilaku masyarakat dalam stop buang air besar sembarangan dilakukan melalui metode pemecuan dengan tujuan untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan.

Buang air besar sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, udara, makanan, dan perkembangbiakan lalat. Sesuai dengan model ekologi, ketika lingkungan buruk akan menyebabkan penyakit. Penyakit yang dapat terjadi akibat kontaminasi tersebut antara lain tifoid, paratiroid, disentri, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis viral, dan beberapa penyakit infeksi gastrointestinal lain, serta infeksi parasit lain (Chandra, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan pada pemegang program STBM, bahwasanya di UPT Puskesmas Pangkalan Baru tingkat Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sangat dikatakan rendah, karena masyarakat banyak tidak mengetahui dampak dari Buang Air Besar Sembarangan, perilaku masyarakat yang terbiasa Buang Air Besar di sungai, dan masyarakat juga banyak tidak memiliki jamban sehat. Dengan demikian masih diperlukan upaya peningkatan antara lain melalui pendekatan pimpinan, bina suasana, dan pemberdayaan masyarakat. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Pelaksanaan Stop Buang Air Besar Sembarangan di Desa Buluh Cina Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkalan Baru Kabupaten Kampar.

B. The Methods

Jenis penelitian ini menggunakan metode *kualitatif* dengan desain *analitik*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan penelusuran dokumen pada Program STBM UPT Puskesmas Pangkalan Baru Kabupaten Kampar. Teknik pemilihan informan yang digunakan ialah *purposive sampling*. Informan pada penelitian terdiri dari informan utama yaitu kepala UPT Puskesmas Pangkalan Baru, Pemegang Program STBM, Kader yang membantu program STBM, dan informan pendukung yaitu masyarakat. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara mendalam, ceklist observasi dan telaah dokumen, alat tulis, alat perekam (HP) terkait pelaksanaan program stop BABS, kebijakan STBM, SDM dan biaya operasional program STBM. Pengolahan data pada penelitian menggunakan triangulasi sumber, teknik dan data. Analisa data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang diperoleh dari sumber dilakukan proses transkrip data dan kategorisasi, penyajian ringkasan data dalam bentuk narasi dan matrik, penginterpretasian data sesuai temuan dan membandingkan dengan teori yang ada. Peneliti memperlakukan responden sesuai dengan desain penelitian dan tujuan penelitian, serta untuk dijaga privasinya. Sudah dilakukan kaji etik oleh komisi etik Universitas Hang Tuah Pekanbaru, dibuktikan dengan adanya surat kaji etik Nomor: 592/KEPK/STIKes-HTP/IV/2022.

C. Result and Discussion

1. Komponen Input

a. Kebijakan

Kebijakan merupakan alat untuk menjamin keberlangsungan program STBM. Menurut Pedoman teknis pelaksanaan STBM oleh Kemenkes RI, (2014) terdapat tiga komponen sanitasi total yang menjadi landasan strategi pelaksanaan untuk pencapaian pilar STBM. Di tiga komponen tersebut disebutkan bahwa adanya kebijakan dan peraturan daerah.

Menurut penelitian Ashari et al., (2016) menyatakan Program STBM merupakan program yang wajib dilaksanakan pada setiap pusat pelayanan kesehatan di masyarakat dan perlu didukung kebijakan yang memadai yaitu kebijakan dana BOK. Menurut hasil penelitian Maulana, (2021) menyatakan tidak adanya peraturan desa untuk menghimbau masyarakat tidak Buang Air Besar Sembarangan, sehingga lebih mudah untuk melakukan BAB Sembarangan dikarenakan tidak adanya peraturan yang menekankan kepada masyarakat untuk tidak melakukan kebiasaan buruk lainnya.

Bentuk implementasi kebijakan harus diterjemahkan menjadi aksi nyata menjadi suatu program berkesinambungan. UPT Puskesmas Pangkalan Baru telah memiliki kebijakan terkait pelaksanaan kegiatan Stop BABS. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan, didapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaan kegiatan stop BABS terkait kebijakan yaitu UPT Puskesmas Pangkalan Baru sudah memiliki kebijakan yang merupakan Implementasi dari Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan menjadikan STBM khususnya Stop BABS Desa Buluh Cina salah satu prioritas di UPT Puskesmas Pangkalan baru. Berdasarkan hasil observasi lapangan, didapatkan bahwa terdapat bukti implementasi kebijakan terkait kegiatan Stop BABS seperti adanya Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Pangkalan Baru, Nomor : 445/Pusk.PB/SK/2022/072 Tentang Penunjukan Tim Kerja Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Desa Buluh Cina. Berdasarkan hasil telaah dokumen, didapatkan dokumen berupa SOP Pemicuan dan panduan teknis sebagai implementasi kebijakan Stop BABS di UPT Puskesmas Pangkalan Baru.

Berdasarkan wawancara mendalam, observasi lapangan dan telaah dokumen, dapat disimpulkan bawah UPT Puskesmas Pangkalan Baru sudah memiliki kebijakan tentang pelaksanaan kegiatan stop BABS baik Tim Kerja maupun SOP sehingga kegiatan lebih terarah dan atau sesuai panduan. Adapun pelaksanaan kegiatan stop BABS di UPT Puskesmas Pangkalan baru melibatkan kepala puskesmas, penanggung jawab, kader serta masyarakat. Berikut matrik triangulasi hasil wawancara kepada informan :

Tabel 1 Matrik Triangulasi (Kebijakan Terkait Stop BABS)

No	Wawancara Mendalam	Observasi	Telaah Dokumen	Kesimpulan
1.	UPT Puskesmas Pangkalan Baru telah memiliki kebijakan terkait pelaksanaan kegiatan Stop BABS yang merupakan implementasi dari Permenkes.	UPT Puskesmas Pangkalan Baru telah memiliki tim pelaksana	UPT Puskesmas Pangkalan baru telah memiliki kebijakan yang diimplementasikan berupa SK tim pelaksana dan surat tugas serta SOP pemicuan	UPT Puskesmas Pangkalan Baru telah memiliki kebijakan terkait pelaksanaan kegiatan Stop BABS yang merupakan implentasi dari Permenkes sehingga menjadi salah satu kegiatan

prioritas.
Kebijakan
diimplementasikan
dengan telah
dibentukannya tim
pelaksana kegiatan
Stop BABS di
Desa Buluh Cina
serta SOP
Pemicuan

Sumber : data primer

2.Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia merupakan aset penting bagi organisasi. Sumber Daya Manusia salah satu yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi. Pada hakikatnya, sumber daya manusia berupa manusia yang dipekerjakan di sebuah organisasi sebagai penggerak, pemikir dan perencana untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Sumber Daya Manusia dalam pelaksanaan kegiatan Stop BABS di UPT Puskesmas Pangkalan Baru sudah memiliki penanggung jawab dan tenaga pelaksana lainnya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan, didapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaan kegiatan stop BABS terkait sumber daya manusia yaitu pelaksanaan STBM khususnya stop BABS sudah memiliki penanggung jawab. Kegiatan stop BABS melibatkan kepala puskesmas, penanggung jawab program, petugas kesling atau sanitarian, kader, kepala desa, kepala dusun. Adapun terkait pelatihan/TOT terkait pelaksanaan STBM belum pernah dilaksanakan sejak terjadinya pandemi covid-19. Selanjutnya diketahui petugas puskesmas yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan stop BABS memiliki tanggung jawab atau beban kerja lainnya seperti Menjadi Penanggung Jawab Program Upaya Kesehatan Kerja (UKK), Kesehatan Olah raga (Kesorga), Bendahara Penerimaan BLUD dan Pelaksan kegiatan vaksinasi covid-19. Adanya beban kerja ganda berdampak dalam efektifitas pelaksanaan stop BABS di desa Buluh Cina yang belum berjalan efektif salah satunya karena keterbatasan SDM pelaksana. Terkait dukungan, kegiatan stop BABS sudah memiliki kader, serta adanya peran dari kepala dusun, kepala desa serta tokoh masyarakat, untuk memobilisasi masyarakat.

Berdasarkan observasi lapangan yang dilakukan, didapatkan saat pelaksanaan kegiatan Stop BABS di desa Buluh Cina sudah melibatkan melibatkan penanggung jawab, sanitarian, kader serta tokoh masyarakat. Berdasarkan telaah dokumen, didapatkan dokumen berupa Surat Keputusan, surat tugas serta sebagai pelaksana Program STBM di UPT Puskesmas Pangkalan Baru

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, observasi lapangan dan telaah dokumen didapatkan informasi bahwa pelaksanaan stop BABS sudah memiliki tim khusus atau tim pelaksana yang dapat dibuktikan dengan SK Kepala UPT Puskesmas Pangkalan Baru, Nomor : 445/Pusk.PB/SK/2022/072 tentang Penunjukan Tim Kerja Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Desa Buluh Cina. Namun tim yang terlibat sudah cukup lama tidak menerima bimbingan teknis atau pelatihan terkait pelaksanaan STBM sejak pandemi covid-19 berlangsung. Tim yang terlibat dalam pelaksanaan stop BABS selain sebagai pelaksana kegiatan stop BABS juga terlibat atau memiliki tanggung jawab lainnya seperti Menjadi Penanggung Jawab Program Upaya Kesehatan Kerja (UKK), Kesehatan Olah raga (Kesorga), Bendahara Penerimaan BLUD dan Pelaksanaan kegiatan vaksinasi covid-19. Ini terlihat dari uraian tugas penanggung jawab STBM. Kegiatan Stop BABS di desa Buluh Cina telah melibatkan lintas sektor seperti kader serta tokoh masyarakat.

Tabel 2 Matrik Triangulasi (Sumber Daya Manusia)

No	Wawancara Mendalam	Observasi	Telaah Dokumen	Kesimpulan
1	Pelaksanaan STBM khususnya stop BABS sudah memiliki penanggung jawab	Pelaksanaan kegiatan stop BABS di Desa Buluh Cina melibatkan penanggung jawab, sanitarian, kader serta tokoh masyarakat	Terdapat dokumen yang menunjukkan sudah adanya tim khusus atau tim pelaksana kegiatan stop BABS di UPT Puskesmas Pangkalan baru, Uraian Tugas	UPT Puskesmas Pangkalan Baru sudah memiliki tim khusus atau tim pelaksana dalam kegiatan stop BABS di desa Buluh Cina Tim yang terlibat tidak pernah mengikuti pelatihan. Tim yang terlibat memiliki tanggung jawab lainnya. Kegiatan Stop BABS di desa Buluh Cina telah melibatkan lintas sektor seperti kader serta tokoh masyarakat untuk memobilisasi dan menggerakkan masyarakat.
2	Pelatihan/TOT terkait pelaksanaan stop BABS pada petugas keseling belum pernah dilaksanakan sejak terjadinya pandemic covid-19			
3	Petugas puskesmas yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan stop BABS memiliki tanggung jawab atau beban kerja lainnya, menjadi Penanggung Jawab Program Upaya Kesehatan Kerja (UKK), Kesehatan Olah raga (Kesorga), Bendahara Penerimaan BLUD dan Pelaksan kegiatan vaksinasi covid-19.			
4	Pelaksanaan stop BABS di desa buluh cina belum berjalan efektif salah satunya karena keterbatasan SDM pelaksana			
5	Kegiatan stop BABS sudah didukung kader, serta adanya peran dari kepala dusun, kepala desa dan tokoh masyarakat			

Sumber : data primer

3. Pendanaan

Pendanaan atau biaya operasional terkait kegiatan stop BABS merupakan biaya yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam pelaksanaan program STBM. Pembiayaan yang mencukupi, stabil dan berkesinambungan memegang peranan yang penting untuk penyelenggaraan Stop BABS. Adapun kegiatan stop BABS di UPT Puskesmas Pangkalan Baru memiliki pendanaan yang bersumber dari dana Bantuan Operasional Khusus (BOK).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan, didapatkan hasil bahwa Pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan Stop BABS bersumber dari dana BOK. Sementara dalam pembangunan jamban bersumber dari Dinas PU sebagai bentuk kerja sama lintas sektor antara Dinas Kesehatan dan Dinas PU. Adapun hambatan yang terjadi yaitu anggaran yang masih terbatas karena dialihkan untuk

dana covid-19. Berdasarkan telaah dokumen, didapatkan dokumen terkait RAB kegiatan stop BABS. Permasalahan ini sama dengan yang dihadapi oleh Desa Prapat Tunggal, UPT Puskesmas Meskom dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis, Riau yaitu terbatasnya sumber dana untuk memberikan bantuan pembuatan sarana untuk BABS (Herniwanti, Edi Sudarto, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen didapatkan informasi bahwa pelaksanaan kegiatan stop BABS di UPT Puskesmas Pangkalan baru bersumber dari dana BOK. Hal ini dibuktikan dengan adanya dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) terkait pelaksanaan kegiatan stop BABS. Terbatasnya anggaran untuk kegiatan stop BABS sebagai dampak dialihkannya anggaran untuk kegiatan covid-19 menyebabkan kegiatan stop BABS belum terlaksana dengan optimal. Adapun anggaran dalam pembangunan jamban bersumber dari Dinas PU sebagai bentuk kerja sama lintas sektor antara Dinas Kesehatan dan Dinas PU. Hal ini sebagai bentuk kerja sama lintas sektor. Besarnya alokasi dana, ketersediaan dana dan pemanfaatan yang baik dan efisien dari alokasi dana tersebut akan mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Priatno (2014) yang menyatakan bahwa faktor pendanaan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan program STBM. Menurut penelitian Candrarini (2020) pendanaan untuk Program STBM Pilar Stop BABS tidak terdapat kendala. Dalam pelaksanaan program, anggaran sudah memadai untuk melaksanakan program. Namun kendala terdapat pada pendanaan untuk pengadaan jamban, anggaran BOK tidak mencukupi sehingga diadakan swadana.

Tabel 3 Matrik Triangulasi (Pendanaan)

No	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Kesimpulan
1	Dana terkait kegiatan stop BABS bersumber dari dana BOK. Sementara dalam pembangunan jamban bersumber dari dana masyarakat	Terdapat dokumen berupa RUK terkait kegiatan Stop BABS	Kegiatan stop BABS di UPT Puskesmas Pangkalan baru bersumber dari dana BOK. Sementara dalam pembangunan jamban bersumber dari dana masyarakat. Terbatasnya anggaran untuk kegiatan stop BABS sebagai dampak dialihkannya anggaran untuk kegiatan covid-19 menyebabkan kegiatan stop BABS belum terlaksana dengan optimal.
2	Hambatan yang terjadi yaitu anggaran yang masih terbatas karena dialihkan untuk dana covid-19		

Sumber : data primer

4. Metode

Metode merupakan cara yang digunakan untuk mencapai tujuan. Adapun metode yang digunakan dalam penyelenggaraan Program Stop BABS di UPT Puskesmas Pangkalan Baru kepada masyarakat yaitu metode pemucuan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan, didapatkan hasil bahwa metode terkait kegiatan Stop BABS berupa kegiatan pemucuan. Pemucuan terdiri atas tahap pra pemucuan, pemucuan dan pemantauan. Berdasarkan observasi lapangan yang dilakukan, didapatkan saat pelaksanaan stop BABS di desa Buluh Cina menggunakan metode pemucuan kepada masyarakat. Berdasarkan telaah dokumen, didapatkan dokumen berupa laporan pelaksanaan kegiatan identifikasi masalah dan pemucuan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen didapatkan informasi bahwa metode terkait kegiatan stop BABS yaitu dengan melakukan pemucuan. Pemucuan terdiri atas tahap pra pemucuan, pemucuan dan

pemantauan. Hal ini tertuang dalam dokumen laporan kegiatan STBM di UPT Puskesmas Pangkalan Baru.

Tabel 4 Matrik Triangulasi (Metode)

No	Wawancara Mendalam	Observasi	Telaah Dokumen	Kesimpulan
1	Metode dalam pelaksanaan kegiatan stop BABS meliputi tahap pra pemicuan, pemicuan dan pemantauan	Saat pelaksanaan Stop BABS, petugas melakukan identifikasi masalah dan menggunakan metode pemicuan	Laporan pelaksanaan Stop BABS di desa Buluh Cina.	Metode terkait kegiatan stop BABS yaitu dengan melakukan pemicuan dan telah sesuai dengan Permenkes No. 3 tahun 2014

Sumber : data primer

5. Perencanaan (Pra Pemicuan)

Perencanaan merupakan tahapan yang mencakup semua rencana mulai dari kegiatan yang dilakukan oleh petugas puskesmas dalam merencanakan perubahan perilaku masyarakat. Adapun perencanaan sama halnya dengan tahap pra pemicuan dalam kegiatan stop BABS. Secara umum tahap pra pemicuan sudah dilakukan UPT Puskesmas Pangkalan Baru, namun untuk pembentukan fasilitator desa belum dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan, didapatkan hasil bahwa pada tahap perencanaan/pra pemicuan diketahui Analisa situasi, perencanaan waktu, tempat dan sasaran kegiatan sudah dilakukan Tim Kerja STBM, sementara untuk pembentukan fasilitator desa belum dilakukan. Sasaran kegiatan stop BABS yaitu masyarakat yang masih buang air besar di sembarangan di desa Buluh Cina. Kurang lebih 1 bulan setelah kegiatan pemicuan dilakukan kegiatan pemantauan. Berdasarkan observasi lapangan yang dilakukan, didapatkan pelaksanaan Stop BABS di desa Buluh Cina sebelum pelaksanaan pemicuan, dilakukan juga kegiatan pra pemicuan yaitu identifikasi masalah yang mencakup analisa situasi, perencanaan waktu serta sasaran kegiatan. Berdasarkan telaah dokumen, didapatkan dokumen berupa surat tugas pelaksanaan identifikasi masalah dan surat tugas pelaksanaan pemicuan kegiatan stop BABS yang memuat analisa situasi, perencanaan waktu, jumlah sasaran.

Berdasarkan wawancara mendalam, observasi lapangan dan telaah dokumen, dapat disimpulkan bahwa pada tahap perencanaan/pra pemicuan telah dilakukan identifikasi masalah yang mencakup Analisa situasi, perencanaan waktu, tempat dan sasaran kegiatan yang akan dilakukan, sementara untuk pembentukan fasilitator desa belum dilakukan. Menurut Globila (2015) kegiatan advokasi kepada pemerintah perlu dilakukan untuk mengembangkan komitmen bersama dalam pembangunan sanitasi desa. Kepala desa dan perangkat desa secara otomatis memberikan komitmen untuk ikut serta dalam pelaksanaan kegiatan Stop BABS di Desa Buluh Cina. Pelaksanaan tahapan pra pemicuan di Desa Buluh Cina adalah faktor penentu keberhasilan pelaksanaan program kegiatan Stop BABS.

Tabel 5 Matrik Triangulasi (Perencanaan/Tahap Pra Pemicuan)

No	Wawancara Mendalam	Observasi	Telaah Dokumen	Kesimpulan
1.	Secara umum tahap pra pemicuan sudah dilakukan kegiatan Stop BABS	Kegiatan pra pemicuan seperti identifikasi	UPT Puskesmas Pangkalan baru telah memiliki	Pembentukan fasilitator belum dilaksanakan, sehingga tidak

	di Desa Buluh Cina, namun untuk pembentukan fasilitator desa belum dilakukan	masalah sudah dilakukan yang mencakup analisa situasi,	laporan seluruh pelaksanaan kegiatan stop BABS	sesuai dengan Permenkes No. 3 tahun 2014
2	Sasaran kegiatan stop BABS yaitu masyarakat yang masih BABS di desa Buluh Cina.	perencanaan waktu serta sasaran kegiatan.		
3	Setelah kurang lebih 1 bulan setelah kegiatan pemicuan dilakukan kegiatan pemantauan			

Sumber : data primer

6. Pelaksanaan (Pemicuan)

Tahap Pemicuan merupakan tahapan yang mencakup kegiatan pelaksanaan pemicuan yang dilakukan oleh petugas puskesmas kepada masyarakat. Kegiatan pemicuan dilakukan dengan mengajak masyarakat berdiskusi mengenai kondisi sanitasi di lingkungan desa. UPT Puskesmas Pangkalan Baru telah melakukan tahap pemicuan yang terdiri pendataan sasaran pemicuan untuk mendata jumlah Kepala Keluarga yang tidak memiliki jamban hingga pemetaan sanitasi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan, didapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaan kegiatan stop BABS terkait pelaksanaan atau tahap pemicuan meliputi:

- a. Tahap pendataan sasaran pemicuan untuk mendata jumlah Kepala Keluarga yang tidak memiliki jamban yang dilakukan oleh bidan desa dan kepala Dusun.
- b. Pengantar pertemuan dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas.
- c. Menjelaskan istilah STBM, tujuan, serta dampaknya dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas.
- d. Pemetaan sanitasi dilakukan dengan mengajak masyarakat untuk menggambar di kertas karton letak lokasi sekolah, rumah ibadah, rumah masyarakat, sungai dan lokasi lain yang digunakan untuk buang air besar sembarangan.
- e. Selanjutnya dibangun jamban permanen sebanyak 60 unit sebagai tindak lanjut kerja sama Dinas Kesehatan dan Dinas Pekerjaan umum. Terkait kegiatan stop BABS dilaksanakan sebanyak 2 kali dari tahap pra pemicuan hingga pemicuan.

Berdasarkan hasil telaah dokumen, didapatkan dokumen berupa panduan teknis serta laporan pelaksanaan STBM UPT Puskesmas Pangkalan Baru. Berdasarkan wawancara mendalam, observasi lapangan dan telaah dokumen, dapat disimpulkan bahwa tahap pemicuan atau pelaksanaan diawali dengan tahap pendataan sasaran pemicuan untuk mendata jumlah Kepala Keluarga yang tidak memiliki jamban yang dilakukan oleh bidan desa dan kepala Dusun. Pengantar pertemuan dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas. Menjelaskan istilah stop BABS, tujuan, serta dampaknya dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas. Pemetaan sanitasi dilakukan dengan mengajak masyarakat untuk menggambar di kertas karton letak lokasi sekolah, rumah ibadah, rumah masyarakat, sungai dan lokasi lain yang digunakan untuk buang air besar sembarangan hingga pembuatan jamban permanen sebanyak 60 unit. Selanjutnya rangkaian kegiatan stop BABS dilaksanakan sebanyak 2 kali dari tahap pra pemicuan hingga pemicuan dalam 1 tahun. Hal tersebut rutin dilakukan hampir setiap hari hingga masyarakat benar-benar terpicu dan mau membangun jamban. Metode pemicuan yang dilaksanakan dengan kunjungan rumah (home visit) terhadap masyarakat yang masih berperilaku

buang air besar sembarangan di Kabupaten Kampar berhasil membuat masyarakat terpicu dan berjanji akan membuat jamban (Dinas Kesehatan Kampar, 2021).

Tabel 6 Matrik Triangulasi (Pelaksanaan/Pemicuan)

No	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Kesimpulan
1.	Tahap pemicuan atau pelaksanaan diawali dengan tahap pendataan sasaran, pengantar pertemuan, menjelaskan terkait pelaksanaan stop BABS, tujuan serta dampaknya dan terakhir dibuat jamban permanen sebanyak 60 unit	Dokumen berupa panduan teknis serta laporan pelaksanaan stop BABS di Desa Buluh Cina.	Seluruh tahap pemicuan telah sesuai dengan Permenkes No. 3 tahun 2014
2.	Rangkaian kegiatan stop BABS dilaksanakan sebanyak 2 kali dari tahap pra pemicuan hingga pemicuan		

Sumber : data primer

7. Pemantauan (Monitoring dan Evaluasi)

Tahap pemantauan atau monitoring dan evaluasi merupakan tahapan yang bertujuan untuk melihat kegiatan yang dilakukan oleh petugas puskesmas untuk memantau atau menilai bagaimana perubahan perilaku di masyarakat setelah diberi pemicuan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan, didapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaan kegiatan stop BABS terkait pemantauan atau monitoring dan evaluasi yaitu pelaksanaan monitoring tentang perubahan perilaku BABS masyarakat yang berkelanjutan, ditingkat desa dilakukan oleh kepala desa, bidan desa. sedangkan di tingkat kecamatan dilakukan minimal sekali sebulan bersama Kepala Puskesmas, petugas Kesehatan Lingkungan, bidan desa, perangkat desa, serta Babinsa dan Babin Kamtibmas sebagai lintas sektor. Hasil monitoring masih ditemukan masyarakat yang melakukan BABS di sungai Kampar. Berdasarkan hasil observasi lapangan, didapatkan bahwa upaya monev kegiatan stop BABS dilakukan oleh kepala desa untuk di tingkat desa dan oleh Kepala Puskesmas di tingkat kecamatan. Berdasarkan hasil telaah dokumen, didapatkan dokumen berupa laporan pelaksanaan stop BABS di Desa Buluh Cina.

Berdasarkan wawancara mendalam, observasi lapangan dan telaah dokumen, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan stop BABS terkait pemantauan atau monitoring dan evaluasi yaitu pelaksanaan monitoring tentang perubahan perilaku BABS masyarakat yang berkelanjutan, ditingkat desa dilakukan oleh kepala desa, bidan desa. sedangkan di tingkat kecamatan dilakukan minimal sekali sebulan bersama Kepala Puskesmas, petugas Kesehatan Lingkungan, bidan desa, perangkat desa, serta Babinsa dan Babin Kamtibmas sebagai lintas sektor dengan melibatkan dari akademisi sebagai bagian dari pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan oleh Universitas Hang Tuah Pekanbaru pada bulan Juli 2022 (Herniwanti et al., 2021) di Kecamatan Rumbai Pesisir dan selanjutnya desa Buluh Cina bisa menjadi daerah binaan STBM.

Tabel 7 Matrik Triangulasi (Pemantauan/Monev)

No	Wawancara Mendalam	Observasi	Telaah Dokumen	Kesimpulan
1.	Pelaksanaan monitoring tentang perubahan perilaku BABS masyarakat	upaya monev kegiatan stop BABS dilakukan	Dokumen berupa laporan pelaksanaan stop BABS di	Hasil pemantauan atau monitoring dan evaluasi diketahui masih

yang berkelanjutan, oleh kepala Puskesmas terdapat 2 Kepala ditingkat desa desa untuk di Pangkalan Baru Keluarga yang dilakukan oleh kepala tingkat desa / Desa Buluh belum memiliki desa, bidan desa. dan oleh Cina. jamban permanen. sedangkan di tingkat Kepala Puskesmas di minimal sekali tingkat kecamatan dilakukan Puskesmas di sebulan bersama kecamatan. Kepala Puskesmas, petugas Kesehatan Lingkungan, bidan desa, perangkat desa, serta Babinsa dan Babin Kamtibmas sebagai lintas sektor.

Sumber : data primer

D. Conclusion

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa UPT Puskesmas Pangkalan Baru telah memiliki kebijakan terkait pelaksanaan kegiatan Stop BABS, dengan ada Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Pangkalan Baru tentang Penunjukan Tim Kerja Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Desa Buluh Cina, UPT Puskesmas Pangkalan Baru telah memiliki Tenaga Kesehatan Lingkungan sebagai Sumber Daya Manusia yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kegiatan Stop BABS, namun Tenaga Kesehatan Lingkungan tersebut belum pernah mengikuti pelatihan serta memiliki beban kerja yang tidak sedikit seperti terlihat dalam uraian tugas Tenaga Kesehatan Lingkungan tersebut, sehingga dalam pelaksanaan kegiatan Stop BABS tenaga Kesehatan lingkungan tidak dapat melaksanakan kegiatan secara maksimal. Biaya operasional dalam mendukung kegiatan Stop BABS masih terbatas pada kegiatan Identifikasi masalah (pra pemicuan) dan Pemicuan sebagaimana terlihat dalam Rencana Usulan Kegiatan (RUK) atau Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), sedangkan kegiatan pasca pemicuan yang merupakan kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Stop BABS tidak masuk dalam kegiatan yang dibiayai oleh Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Stop BABS adalah dengan Metode Pemicuan, yang mana dalam pelaksanaan pemicuan telah sesuai dengan panduan teknis dan Permenkes No 3 Tahun 2014. Kegiatan dimulai dengan perencanaan atau pra pemicuan, pemicuan hingga kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan Stop BABS di Desa Buluh Cina.

Perencanaan atau tahap pra pemicuan, sebelum melakukan pemicuan di masyarakat, tim pemicuan sudah memiliki informasi dan data dasar tentang perilaku buang air besar masyarakat, tim juga melakukan observasi (peninjauan) maupun diskusi dengan masyarakat di lokasi pemicuan untuk mendapatkan informasi tersebut. Persiapan ini dilakukan dengan melakukan kunjungan kepada pemimpin setempat yang akan menjadi lokasi pemicuan dan menjelaskan secara rinci kegiatan yang akan dilaksanakan selama proses pemicuan Stop BABS. Tahap perencanaan atau pra pemicuan yang telah dilaksanakan Tim Pemicuan UPT Puskesmas Pangkalan Baru sudah sesuai dengan Petunjuk Teknis Pemicuan Stop BABS. Pelaksanaan atau tahap pemicuan sudah berjalan sesuai dengan panduan teknis pemicuan, kegiatan dimulai dari menjalin keakraban dengan masyarakat yang hadir pada saat pemicuan, pencairan suasana dalam bentuk permainan, identifikasi istilah, pemetaan hingga membuat komitmen merupakan tahap yang dilakukan pada saat pelaksanaan kegiatan pemicuan di Desa Buluh Cina. Tidak semua masyarakat yang diundang hadir dalam pelaksanaan kegiatan pemicuan terutama masyarakat yang masih BABS. Selain itu tidak terlihat peran aktif perangkat desa, ninik mamak, tokoh agama dan tokoh masyarakat lainnya. Perangkat desa dan masyarakat hanya menjadi tamu undangan dan atau penonton dalam setiap kegiatan yang

dilakukan. Sehingga tahap pelaksanaan pemucuan Stop BABS tidak berjalan secara maksimal. Pemantauan pasca pemucuan sudah berjalan sesuai dengan panduan teknis yaitu dengan tetap melakukan pendampingan, selain itu petugas juga secara berkala memantau perkembangan perilaku masyarakat dan dengan terus melakukan advokasi. Dari hasil pemantauan masih ditemukan sarana atau jamban disungai yang artinya ada beberapa masyarakat yang perilakunya belum berubah dan masih berperilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

Acknowledgements

Penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang membantu diantaranya 1) Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru 2) Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 3) UPT Puskesmas Pangkalan Baru 3) Desa Buluh Cina Kabupaten Kampar tempat penulis melakukan penelitian dan 3) Informan atas informasi yang diberikan kepada penulis dalam pembuatan penelitian ini.

References

- Anggun A'yunina, Tri Joko, N. (2020). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pada Pilar Pertama Stop Babs Di Kabupaten Pekalongan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 402–411. <https://doi.org/10.14710/Mkmi.19.6.402-411>
- Ashari, A. E., Akbar, F., Kesehatan, J., Poltekkes, L., & Mamuju, K. (2016). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Mamuju. 2.
- Candrarini, M. R. (2020). Peran Puskesmas Dalam Melaksanakan Program Sanitasi Pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan. 4(1), 100–111.
- Charles Foeh, Tri Joko, Y. H. D. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan Pada Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Nagekeo. 7(May), 749–758.
- Davik, F. I. (2016). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Stop Babs Di Puskesmas Kabupaten Probolinggo. *E-Journal Of Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4.
- Herniwanti, Edi Sudarto, A. (2022). Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar 1 – Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Kecamatan Bengkalis, Riau. *Jurnal Abdidas*, 3(3), 465–473. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i3.612>
- Herniwanti, H., Dewi, O., Rani, N., Yunita, J., Rahayu, E. P., & Hartono, B. (2021). Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai Support Program Kesehatan Lingkungan pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 435–441. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.295>
- Kemenkes, R. (2014). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
- Kemenkes, R. (2015). Pedoman Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Proyek Kesehatan Dan Gizi Berbasis Masyarakat.
- M.Farhan Maulana, Yesica Devis, A. (2021). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Stop Babs Di Puskesmas Lanjut Kecamatan Singkep Pesisir Kabupaten Lingga Tahun 2020. 1, 85–97.
- Priatno, T., Zauhar, S., & Hanafi, I. (2014). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Kota Tasikmalaya. *E-Journal Komunitas Kesehatan Indonesia*.
- Profil Dinkes Kampar, (2021). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2021.
- Sutiyono, S. (2014). Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Sebagai Strategi Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Pphbs) Masyarakat Oleh Petugas Puskesmas Kabupaten Grobogan. *E-Journal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2(1).
- UPT Puskesmas Pangkalan Baru. (2021). Profil UPT Puskesmas Pangkalan Baru
- Widyanti Mc. (2018). Evaluasi Proses Aktualisasi Program Stbm Pilar 1 Babs Di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2017. *Kesehatan Lingkungan*, 10(3).