



**EVALUASI DAMPAK PEMICUAN STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAI
(BABS) DI LINGKUNGAN II DAN IV KELURAHAN HUTA TONGA-TONGA
KECAMATAN SIBOLGA UTARA, KOTA SIBOLGA TAHUN 2019**

**Seri Asnawati Munthe, Elliwati Ginting, Asima Sirait, Ronni Naudur Siregar
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Sari Mutiara Indonesia
(Naskah diterima: 1 September 2020, disetujui: 28 Oktober 2020)**

Abstract

The purpose of this study was to determine the evaluation of the impact of triggering open defecation (BABS). This research is a descriptive quantitative research. The research was conducted in Environment II and Environment IV, Huta Tonga-Tonga Village, North Sibolga District, Sibolga City. The study population was 50 people (KK) and the sample obtained was 33 people (KK). Data analysis was carried out descriptively and presented in a frequency distribution table. Based on the results of the study, it shows that the impact of stopping BABS in Environment II and Environment IV of the Village is good. People feel disgusted and ashamed to defecate in the open, fear disease, feel guilty, remind women because it is not polite to defecate openly, have a sense of responsibility. But there are still some who do not want to encourage family members and neighbors not to open defecation, not explain to their families and neighbors about BABS which has many negative effects on health. Evaluation of the triggering impact of BABS has made or has a latrine, latrines are made of strong material, built latrines with own funds, make a latrine in the house, the latrine and the well are more than 10 meters apart. The latrine does not cause a strong odor. But some of them make latrines from the public works agency funds, have a septic tank that is not good (leaking / seeping), sewage from the latrine is drained directly into the ditch, no soap for washing hands after defecating, there is still not enough clean water available in the bathroom / latrine.

Keywords: Evaluation, Triggering Impact, Stop BABS

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui evaluasi dampak pemicuan Stop Buang air Besar Sembarangan (BABS). Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif bersifat deskriptif. Penelitian dilakukan di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara Kota Sibolga. Populasi penelitian sebanyak 50 orang (KK) dan sampel diperoleh sebanyak 33 orang (KK). Analisis data dilakukan secara deskriptif dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak pemicuan Stop BABS di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan sudah baik. Masyarakat merasa jijik dan malu BAB sembarangan, takut terkena penyakit, merasa berdosa, mengingatkan perempuan karena tidak sopan BAB sembarangan, memiliki rasa tanggungjawab. Tetapi masih

ada yang tidak mau menganjurkan anggota keluarga dan tetangga agar tidak BABS, tidak menjelaskan kepada keluarga dan tetangga tentang BABS yang memiliki banyak negatif terhadap kesehatan. Evaluasi dampak pemicuan BABS sudah membuat atau memiliki jamban, jamban terbuat dari bahan yang kuat, membangun jamban dengan dana sendiri, membuat jamban di dalam rumah, jarak jamban dan sumur gali lebih dari 10 meter, jamban tidak menimbulkan bau yang menyengat. Tetapi sebagian lagi membuat jamban dari dana dinas PU, memiliki septic tank yang kurang baik (bocor/merembes), air kotoran dari jamban dialirkan ke parit langsung, tidak sabun untuk mencuci tangan setelah buang air besar, masih ada yang tidak tersedia air bersih yang cukup di dalam kamar mandi/jamban.

Kata Kunci: Evaluasi, Dampak Pemicuan, Stop BABS

I. PENDAHULUAN

Perilaku masyarakat Indonesia sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta partisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Kesehatan lingkungan pada hakekatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula (Notoatmojo, 2011). Definisi lain dikemukakan oleh WHO (*World Health Organization*) yaitu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia.

Dari Undang Undang Kes RI Nomor 36 Tahun 2009 pasal 162: Upaya Kesehatan Ling-

kungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas yang sehat, baik fisik, kimia dan biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai kesehatan yang setinggi tingginya maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan lingkungan yang berkualitas adalah kesehatan lingkungan yang telah memenuhi kaidah standar yang telah ditetapkan sehingga setiap orang dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kualitas lingkungan yang baik akan memperkecil resiko terjadinya penurunan kesehatan. Sarana dan prasarana juga menjadi dasar dalam pengendalian kualitas lingkungan. Untuk menilai keadaan lingkungan, indikator yang harus diperhatikan adalah penggunaan Air bersih, rumah sehat, keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi, dan tempat umum dan pengelolaan makanan (Permenkes No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009).

Masalah penyehatan lingkungan pemukiman dalam penyediaan fasilitas kesehatan

khususnya pada pembuangan tinja merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas. Salah satu fasilitas kesehatan yang sangat penting adalah jamban keluarga. Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia atau najis bagi suatu keluarga yang lazim disebut kakus/WC. Jamban keluarga merupakan sarana sanitasi dasar untuk menjaga kesehatan lingkungan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Masalah penyakit lingkungan pemukiman khususnya pada pembuangan tinja dan buang air besar sembarangan (BABS) merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas. Penyediaan sarana pembuangan tinja terutama dalam pelaksanaan tidaklah mudah, karena menyangkut peran serta masyarakat yang biasanya sangat erat kaitannya dengan perilaku, tingkat ekonomi, kebudayaan dan pendidikan. Pembuangan tinja perlu mendapat perhatian khusus karena merupakan salah satu bahan buangan yang banyak mendatangkan masalah dalam bidang kesehatan dan sebagai media bibit penyakit, seperti diare, typhus, muntaber, disentri, cacingan dan gatal-gatal. Selain itu dapat menimbulkan pencemaran

lingkungan seperti pada sumber air dan bau busuk serta estetika(Kemenkes RI, 2015).

Dampak dari rendahnya tingkat cakupan layanan sanitasi terhadap perkembangan Indonesia cukup serius karena menyebabkan peningkatan penularan penyakit khususnya pada anak-anak dan penyebab terjadinya *stunting* yang saat ini sedang menjadi perhatian pemerintah, menyebabkan kerusakan lingkungan yang parah seperti kerusakan pada sumber daya air dan habitat satwa liar

Survei pendahuluan yang peneliti lakukan di Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara Kota Sibolga diperoleh data bahwa jumlah KK sebanyak 773 KK. Pemilihan lokasi lingkungan II dan IV berawal dari adanya program pemerintah yang sudah membangun SPAM Komunal (Sistem Pengolahan Air Minum) dilingkungan tersebut, sementara untuk jamban, masyarakat masih banyak yang belum memiliki jamban sehat. Berdasarkan hasil survey mewakili lingkungan II ditemukan bahwa 18 KK buang air besar di tempat terbuka, 24 numpang atau di MCK umum, 19 plengsengan atau jamban tidak leher angsa tanpa penampungan, 104 jamban leher angsa tanpa penampungan (survey oleh Enumerator tahun 2017). Pemicuan di Kelurahan Huta Tonga-Tonga telah dilakukan ±1 tahun yang

lalu dan dilakukan setiap 1 bulan sekali oleh Puskesmas (sanitarian) bersama dengan USAID IUWASH PLUS staff, masyarakat yang tergabung dalam Tim Pemicu dan bertujuan untuk membebaskan diri dari kebiasaan buang air besar sembarangan masyarakat di Kelurahan Huta Tonga-Tonga. Berdasarkan pantauan peneliti bahwa program pemicuan di Lingkungan II dan IV Kelurahan Huta Tonga-tonga Sibolga belum berjalan optimal, terbukti masih banyak warga masyarakat di 2 lingkungan tersebut yang buang air besar sembarangan khususnya lingkungan II. Kebiasaan Buang air besar sembarangan ini juga sudah menyebabkan perselisihan antara warga terutama tetangga. Karena bau yang tidak sedap selalu mereka rasakan setiap hari dari kotoran tetangga, perselisihan ini menyebabkan tetangga tidak saling berbicara satu dengan yang lainnya dan bukan hanya tetangga namun pada awal kali Peneliti masuk ke lokasi tersebut sangat terasa bau tidak sedap dari aliran parit mereka terutama pada musim kering/panas

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: evaluasi dampak pemicuan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Lingkungan II dan IV Kelurahan Huta Tonga-tonga Sibolga. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk me-

ngetahui evaluasi dampak pemicuan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Lingkungan II dan IV Kelurahan Huta Tonga-tonga Sibolga tahun 2019.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan evaluasi dampak pemicuan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Lingkungan II dan IV Kelurahan Huta Tonga-tonga Sibolga. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh KK yang ada di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-tonga yang terlibat dalam pemicuan sebanyak 50 KK (di Lingkungan II sebanyak 24 KK dan Lingkungan IV sebanyak 26 KK), dan yang menjadi sampel ada 34 KK. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan melihat persentase data yang telah terkumpul dan dibandingkan dengan tiori.

III. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, umur responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Lingkungan II dan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Sibolga

No	Umur	f	(%)
1	< 30 tahun	3	9,1
2	30-45 tahun	9	27,3
3	>45 tahun	21	63,6
No	Jenis Kelamin	F	(%)
1	Laki-laki	11	33,3
2	Perempuan	22	66,7
	Pendidikan		
1	SD	2	6,1
2	SMP	7	21,2
3	SMA	23	69,7
4	Tinggi (D3, S1, S2)	1	3,0
	Pekerjaan		
1	Ibu Rumah Tangga	11	33,3
2	Buruh	5	15,2
3	Wiraswasta	5	15,2
4	Petani	1	3,0
5	Pedagang	6	18,2
6	Lain-lain	5	15,2

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dampak Pemicuan Stop BABS di Lingkungan II dan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Sibolga

No	Pernyataan	Jawaban		Total	
		Ya		F	%
		f	%		
1	Anda merasa jijik jika harus buang air besar sembarangan.	33	100,0	0	0,0
2	Anda menjadi memiliki rasa malu jika buang air besar sembarangan setelah pemicuan BABS.	33	100,0	0	0,0
3	Anda menjadi takut akan terkena penyakit jika buang air besar sembarangan.	33	100,0	0	0,0
4	Anda menjadi takut orang-orang di sekitar anda akan menderita sakit akibat buang air besar sembarangan yang anda lakukan.	33	100,0	0	0,0
5	Anda merasa berdosa jika buang air besar sembarangan.	33	100,0	0	0,0
6	Anda mengingatkan untuk tidak buang air besar sembarangan terutama perempuan karena kurang etis (tidak sopan) dilihat orang lain.	33	100,0	0	0,0
7	Anda memiliki rasa tanggungjawab jawab untuk tidak buang air besar sembarangan.	33	100,0	0	0,0
8	Anda mengajurkan anggota keluarga dan tetangga untuk tidak buang air besar sembarangan.	21	63,6	12	36,4
9	Anda mengingatkan anggota keluarga atau tetangga yang masih buang air besar sembarangan agar tidak buang air besar sembarangan.	20	60,6	13	39,4
10	Anda menjelaskan kepada keluarga dan tetangga bahwa buang air besar sembarangan memiliki banyak negatif terhadap kesehatan.	22	66,7	11	33,3

Total	33	100,0
-------	----	-------

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa usia responden mayoritas diatas 45 tahun yaitu 21 orang (63,6%), berjenis kelamin perempuan 22 orang (66,7%), berpendidikan SMA 23 orang (69,7%), bekerja sebagai ibu rumah tangga 11 orang (33,3 %) .

2. Dampak Pemicuan Stop BABS

Berdasarkan hasil penelitian, jawaban responden pada setiap butir pernyataan dampak pemicuan stop BABS 1 adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak pemicuan Stop BABS di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara menunjukkan trend yang positif, yang mana seluruh responden merasa jijik dan malu BAB sembarangan, takut diri sendiri dan orang-orang sekitar terkena penyakit akibat BAB sembarangan, merasa berdosa BAB sembarangan, mengingatkan perempuan karena tidak sopan dilihat orang lain jika BAB sembarangan, memiliki rasa tanggungjawab tidak BAB sembarangan. Tetapi tidak seluruh responden menganjurkan keluarga dan tetangga untuk tidak BAB sembarangan, sebagian responden menjelaskan kepada keluarga dan tetangga bahwa BAB sembarangan memiliki dampak negatif bagi kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Pudjaningrum (2016) bahwa praktik buang air besar sembarangan atau *open defecation* merupakan salah satu masalah sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga. Tercatat 79 KK masih melakukan praktik buang air besar sembarangan (BABS). Akses jamban yang baru mencapai 68,78% diperparah dengan banjir yang mulai sering melanda.

Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan lima pilar akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Perubahan perilaku dalam STBM dilakukan melalui metode pemicuan yang mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan (Kemenkes RI, 2014).

Pemicuan merupakan cara untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat, yang dilakukan dengan melakukan pertemuan dengan masyarakat selama setengah hari dengan difasilitasi oleh tim pemicu puskesmas dan desa yang terdiri lima (5) orang. Langkah yang dipertimbangkan dalam merencanakan kegiatan Stop Buang Air Besar

Sembarang (BABS) melalui proses pemicuan (Kemenkes RI, 2016).

Penggunaan jamban sehat secara menye- luruh dalam setiap komunitas adalah sasaran yang berkaitan dalam mewujudkan pilar ISTBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarang atau BABS / *Open Defecation Free* (ODF). StopBABS atau ODF merupakan suatu keadaan dimana warga masyarakat setempat tidak adalagi yang mempunyai perilaku buang air besar ditempat terbuka atau sembarang tempat dan sudah BAB di jamban dengan membangun jamban secara swadaya (Kemenkes RI, 2014).

Sebagian besar masyarakat di kedua lingkungan tersebut sudah merasa jijik dan malu untuk BAB sembarang. Selain itu juga masyarakat di kedua lingkungan tersebut menjadi takut bahwa dengan BAB sembarang akan berdampak terhadap penularan penyakit tidak hanya pada diri sendiri juga pada orang-orang yang ada di sekitarnya. Keberhasilan pemicuan BAB sembarang juga terlihat bahwa seluruh responden menyatakan merasa berdosa jika masih BAB sembarang. Mereka akan mengingatkan pada wanita bahwa BAB sembarang dinilai tidak sopan secara etika. Dampak pemicuan juga menjadikan warga masyarakat menjadi lebih bertanggung

jawab untuk tidak BAB sembarang. Pemicuan BAB sembarang di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara dilakukan dengan pemberdayaan masyarakat.

Pemberdayaan Masyarakat STBM di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara diantaranya melalui metode pemicuan. Metode tersebut digunakan untuk menyadarkan masyarakat merubah perilaku BAB sembarang yang selama ini dilakukan oleh sebagian besar masyarakat di kedua lingkungan tersebut. Pemicuan yang dilakukan dengan mencontohkan segelas air minum kemudian diberi rambut yang terkontaminasi dengan feses. Cara ini merangsang jijik masyarakat untuk stop BAB sembarang. Kondisi pilar 1 STBM tentang stop buang air besar di lingkungan II dan Lingkungan IV belum 100% *ODF* karena masih ada warga yang BAB sembarang. Upaya tersebut terus dilakukan oleh pihak aparat pemerintah di Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara agar seluruh masyarakat di kedua lingkungan tersebut memiliki perilaku yang benar dengan tidak BAB sembarang lagi. Pascapemicuan dilakukan survei rumah untuk memantau perkembangan perubahan perilaku BAB sembarang.

3. Evaluasi Pemicuan Stop BABS

Berdasarkan hasil penelitian, jawaban responden pada setiap butir pernyataan evalu-

asi pemicuan stop BABS adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Evaluasi Pemicuan Stop BABS di Lingkungan II dan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Sibolga

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%		
1	Anda sudah membuat atau memiliki jamban.	33	100,0	0	0,0	33 100,0	
2	Jamban terbuat dari bahan yang kuat.	33	100,0	0	0,0	33 100,0	
3	Anda dan keluarga membangun jamban dengan dana sendiri.	22	66,7	11	33,3	33 100,0	
4	Jamban dibuat di dalam rumah.	33	100	0	0,0	33 100,0	
5	Jarak jamban dan sumur gali lebih dari 10 meter.	33	100	0	0,0	33 100,0	
6	Jamban tidak menimbulkan bau yang menyengat.	33	100,0	0	0,0	33 100,0	
7	Anda memiliki septic tank yang baik (tidak bocor/merembes)	11	33,3	22	66,7	33 100,0	
8	Air kotoran dari jamban dialirkan ke parit langsung.	22	66,7	11	33,3	33 100,0	
9	Tersedia air bersih yang cukup di dalam kamar mandi/jamban.	30	90,9	3	9,1	33 100,0	
10	Terdapat sabun untuk mencuci tangan setelah buang air besar.	17	51,5	16	48,5	33 100,0	

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa evaluasi dampak dari pemicuan stop BABS di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara sudah baik. Responden sudah membuat atau memiliki jamban (100,0%), jamban terbuat dari bahan yang kuat (100%), membangun jamban dengan dana sendiri (66,7%), membuat jamban di dalam rumah (100%), jarak jamban dan sumur gali lebih dari 10 meter (100%), jamban tidak menimbulkan bau yang menyengat (100%), memiliki septic tank yang kurang baik (bocor/merembes) (66,7%), air kotoran dari jamban tidak dialirkan ke parit langsung (33,3%), tersedia air bersih yang cukup di dalam kamar mandi/jamban (90,9%), terda-

pat sabun di jamban (kamar mandi) untuk mencuci tangan setelah buang air besar (51,5%).

Hasil penelitian Febriani (2016) yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa keberhasilan program STBM dipengaruhi oleh akses/ketersediaan sanitasi, pengetahuan, dukungan sosial, sikap dan keyakinan masyarakat di Desa Sumbersari Kota Metro 2016. Disarankan bagi pemegang program STBM, hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai pemicu daerah lainnya agar berhasil untuk STOP BABS, dengan mengaktifkan aparat desa dan jajarannya, dan meningkatkan pengetahuan dan dukungan masyarakat serta

peningkatan akses kepada masyarakat dengan memberikan penyuluhan tentang STBM.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat atau STBM adalah paradigma dan model pendekatan yang baru pada pembangunan sanitasi di Indonesia. Pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku merupakan modelpendekatan utama yang digunakan dalamparadigma tersebut. Peraturan perundanganyang menjadi dasar hukumnya adalah PeraturanMenteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2014tentang STBM, yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui perilakuhygienis dan saniter secara mandiri. Pada tahun2025, Indonesia diharapkan mencapai sanitasitolal untuk seluruh masyarakat, sesuai dengan tujuan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Indonesia yaitu tercapainya 100% kondisi Stop Buang Air Besar Sembarangan (Kemenkes RI, 2014).

Dalam rangka menjaga kebebasan nilai (*independent*) dan keobyektifan, verifikasi ini sebaiknya tidak dilakukan oleh masyarakat pada komunitas yang mendeklarasikan ODF tersebut, namun dianjurkan untuk meminta komunitas lain untuk melakukannya dan/atau pihak lain dari luar komunitas tersebut. Akan semakin baik, apabila telah dapat ditetapkan suatu komposisi tim verifikasi ODF untuk

semua tingkatan, baik komunitas (dusun), desa, ataupun puskesmas atau kecamatan (Kemenkes RI, 2016).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar warga masyarakat di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara sudah memiliki jamban dan terbuat dari bahan yang kuat. Pembuatan jamban dengan menggunakan dan sendiri, dan letaknya di dalam rumah. Walau pun dibuat di dalam rumah tetapi sebagian besar tidak menimbulkan bau menyengat karena rutin disiram dengan air bersih. Warga masyarakat juga sudah tahu bahwa membuat jamban tersebut harus lebih 10 meter jaraknya dari sumber air karena jika dibuat dalam jarak kurang 10 meter maka akan mencemari sumber air yang digunakan keluarga sehari-hari. Masyarakat juga tidak membuang air kotoran dari jamban langsung ke parit karena dapat mencemari lingkungan sekitar terutama masyarakat yang berada di hilir (yang lebih rendah letak rumahnya). Selain itu tersedia cukup air di rumah Masalah yang masih terjadi pada masyarakat di kedua lingkungan tersebut yaitu bahwa pembuatan septik tank yang kurang bagus karena air dari septik tank masih bocor atau merembes.

Pembuatan jamban sehat oleh masyarakat dipengaruhi aspek pendapatan mereka. Masyarakat dengan pendapatan rendah dengan memaksimalkan kerja sama kepada para *stakeholder* dengan melakukan arisan jamban, gotong royong dalam pembuatan jamban komunal sebagai upaya untuk mengurangi tingkat BABS masyarakat selain itu dapat menambah pemasukan sehingga masyarakat dapat menyisihkan sebagian uang untuk membuat jamban keluarga yang sehat. Sedangkan bagi masyarakat yang memiliki pendapatan tinggi masyarakat sudah banyak yang memiliki jamban keluarga dan sudah berperilaku BAB di jamban. Selain itu diteliti pula faktor sosial yang serupa seperti sosial demografi, faktor sosial budaya agar dapat dijadikan sebagai pembanding dalam memiliki jamban keluarga pada masyarakat untuk memperbaiki perilaku masyarakat dalam kesehatan baik keluarga maupun lingkungannya.

Promosi kesehatan yang dilakukan melalui advokasi STBM di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara diantaranya melalui upaya dukungan kebijakan baik tertulis maupun non tertulis. Secara tertulis, pihak kelurahan memprioritaskan sanitasi dalam dokumen perencanaan. Selain itu, kader berupaya mem-

bina masyarakat untuk mewujudkan kelurahan *ODF*. Hal tersebut senada dengan komitmen yang diupayakan oleh aparat pemerintahan di Kelurahan Huta Tonga-Tonga yaitu diwujudkan dalam bentuk tertulis dan non tertulis atau tindakan seperti penyuluhan *CLTS (Community-Led Total Sanitation)*.

Peran pemerintah daerah untuk menyusun peraturan dan kebijakan teknis guna mendukung keberhasilan program STBM, meningkatkan kandukungan dalam penyelenggaraan program STBM dalam hal pelaksanaan pelatihan teknis bagi tenaga pelatih kabupaten/kota, dan meningkatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program sangat diperlukan untuk menciptakan upaya sinergis dan kolaboratif. Petugas sanitasi harus meningkatkan kualitas pemicuan, pemantauan, evaluasi dan pendampingan bagi warga lain yang masih berperilaku BAB sembarangan untuk menggunakan dan memiliki sarana sanitasi yang layak, advokasi kepada pemerintah daerah dalam hal ini camat dan kepala desa untuk mendukung keberhasilan program STBM.

Selain hal tersebut, masyarakat di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara sudah secara mandiri melaksanakan perilaku cuci tangan pakai sabun, mengelola makanan dan

minuman secara aman, dan mengelola sampah secara aman. Namun, pembuangan limbah cair khususnya rumah tangga belum maksimal dikarenakan masih banyak masyarakat sekitar membuang limbah tersebut ke sungai termasuk limbah dari jamban.

IV. KESIMPULAN

1. Dampak pemicuan Stop BABS di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara sudah baik. Hal tersebut dapat dibuktikan dari perilaku masyarakat bahwa masyarakat merasa jijik dan malu BAB sembarangan, takut terkena penyakit akibat BAB sembarangan, merasa berdosa BAB sembarangan, mengingatkan perempuan karena tidak sopan dilihat orang lain jika BAB sembarangan, memiliki rasa tanggungjawab tidak BAB sembarangan. Tetapi masih ada yang tidak mau menganjurkan anggota keluarga dan tetangga agar tidak BABS, tidak menjelaskan kepada keluarga dan tetangga tentang BABS yang memiliki banyak negatif terhadap kesehatan.
2. Evaluasi dampak pemicuan BABS di Lingkungan II dan Lingkungan IV Kelurahan Huta Tonga-Tonga Kecamatan Sibolga Utara, sudah membuat atau memiliki jamban, jamban terbuat dari bahan yang kuat,

membangun jamban dengan dana sendiri, membuat jamban di dalam rumah,jarak jamban dan sumur gali lebih dari 10 meter, jamban tidak menimbulkan bau yang menyengat. Tetapi sebagian lagi membuat jamban dari dana dinas PU,memiliki septic tank yang kurang baik (bocor/merembes), air kotoran dari jamban dialirkan ke parit langsung, tidak sabun untuk mencuci tangan setelah buang air besar, masih ada yang tidak tersedia air bersih yang cukup di dalam kamar mandi/jamban.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, B.D.R. 2014. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Widyaastuti (Editor). Jakarta : Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Febriani, W. 2016. *Faktor yang Mempengaruhi perubahan perilaku stop buang Air Besar Sembarangan (BABS) studi pada Program STBM di desa Sumbersari Metro Selatan*. JurnalDuniaKesmas Volume 5.No. 3.Juli 2016.
- Heston, YudhaPracastino, Wati, NurAlvira Pasca. 2016. *Sanitasi dan kesehatan Lingkungan; Pengukuran Dan Berkelanjutan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Teknosain.
- Kemendagri. 2017. *Buku kebijakan sektor kesehatan dan Roadmap STBM menuju*

YAYASAN AKRAB PEKANBARU
Jurnal AKRAB JUARA
Volume 5 Nomor 4 Edisi November 2020 (80-92)

- Universal Akses Tahun 2017.* Jakarta: Kementerian Dalam Negeri.
- Pemerintah RI. *UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.* Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2014. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator STBM.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2015. *Pedoman Nasional tentang jamban Sehat.* Jakarta: Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017.* Jakarta: Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- MoeloekN.F. 2015. Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian kesehatan Tahun 2015-2019 (RENSTRA).
- Notoatmodjo,S. 2015. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: RinekaCipta.
- Permenkes. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pudjaningrum. 2016. *Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat Kelurahan*
- KaumanKidul Kota Salatiga.* Semarang: FKM Universitas Diponegoro.
- Saliani, H. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Buang Air Besar masyarakat di desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.* Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Soemardji, Y.2013. *Pembuangan Kotoran Manusia dan Air Limbah.* Majalah Sanitasi Lingkungan : Jakarta.
- The World Bank Group, 2016. *STBM/TSSM.* Jakarta: The World Bank Group.
- Tim IUWASH. 2015. *Meningkatkan Gaya Hidup dan Kesehatan. Sebuah Panduan Promosi Sanitasi Perkotaan.* Jakarta: Indonesia Urban Water, Sanitation and Hygiene Penyehatan Lingkungan untuk Semua (IUWASH PLUS).
- WHO/UNICEF Joint Monitoring ProgrammeFor Water Supply and Sanitation.* (2014) Progress on Sanitation and Drinking-Water 2014 update. WHO Press, Geneva. Tersedia di http://www.unwater.org/publication_categories/whounicef-joint-monitoring-programme-for-water-supply-sanitation-hygiene-jmp/
- Widowati, N.N. 2015.*Hubungan Antara Pemilik Rumah dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.* FakultasIlmu kesehatan Universitas Muhamadiyah Surakarta.

YAYASAN AKRAB PEKANBARU

Jurnal AKRAB JUARA

Volume 5 Nomor 4 Edisi November 2020 (80-92)

Widoyono. 2014. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Semarang: Penerbit Erlangga.

Widyanti. 2017. *Evaluasi Proses Aktualisasi Program STBM Pilar I Stop BABS Di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2017*. Surabaya: Fakultas

Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Wijayanti, A.K. 2016. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Buang Air Besar di jamban di desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang*. JurnalKesmas (e-journal) vol 4, Nomor 1, Januari 2016.