

**Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Sebagai Strategi Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat oleh Petugas Puskesmas Kabupaten Grobogan**

***The Implementation Analysis of Community-Based Total Sanitation Program as Strategy for Improving Clean and Healthy Living Behavior by Primary Health Care Center Workers in Grobogan Regency***

*Sutiyono<sup>1</sup>, Zahroh Shaluhiah<sup>2</sup>, Cahya Tri Purnami<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Jalan Purwodadi – Semarang Km.13 Jatilor, Godong, Grobogan, Jawa Tengah.*

*HP 085640256889; E-mail : mstiono@gmail.com*

*<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang*

**ABSTRAK**

Di Kabupaten Grobogan, kejadian penyakit diare, campak, frambusia, dan difteri cukup tinggi. Kejadian penyakit – penyakit ini merupakan indikator PHBS masyarakat. STBM bertujuan untuk menurunkan penyakit – penyakit tersebut, namun pelaksanaan program STBM dengan indikator buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengolahan air bersih, pengolahan sampah dan pengolahan limbah cair masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan program STBM di Kabupaten Grobogan.

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomena. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam kepada 8 informan utama petugas promkes dan kesling, *Focus Group Discussion* dengan informan triangulasi yaitu kader, tokoh agama, tokoh masyarakat dan anggota masyarakat. Analisis data dengan *content analysis*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa : sebagian besar petugas melaksanakan program STBM dengan baik. Hal yang masih kurang baik adalah kegiatan monitoring. Sebagian besar pengetahuan petugas tentang pelaksanaan program STBM sudah baik. Belum semua petugas bersikap baik dalam melaksanakan program STBM. Sebagian besar petugas belum mengetahui peraturan dalam melaksanakan program STBM tetapi kader sudah mengetahui. Semua petugas telah mendapatkan pelatihan program STBM. Semua kepala puskesmas telah melaksanakan pengawasan rutin. Sarana dan prasarana yang berupa alat pembuat jamban, sarana cuci tangan, alat pengolah sampah, lembar balik.

Disarankan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kerjasama lintas program, lintas sektoral dalam pelaksanaan program STBM. Selain itu juga meningkatkan peran kader dalam pelaksanaan program STBM.

**Kata kunci** : Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Petugas, Puskesmas.

**ABSTRACT**

*In Grobogan district, the occurrence of diarrhea, morbills, framboesia, and diphtheria was relatively high. The presence of these diseases was an indicator of hygienic and healthy live behavior (PHBS) of a community. Objective of community based total sanitation (STBM) was to reduce those diseases. However, the implementation of STBM program was still inadequate. Indicators of STBM program were improper defecation, washing hand using soap, clean water management, waste management,*

*and liquid waste management. Objective of this study was to describe the implementation of STBM program in Grobogan district.*

*This was a qualitative study with phenomenon approach. Data collection was done by conducting in-depth interview to 8 main informants: health promotion and environmental health workers. Focus group discussion was conducted to triangulation informants; triangulation informants consisted of cadres, local religious leaders, local community leaders, and local people. Data were analyzed using content analysis method.*

*Results of the study showed that the majority of workers implemented STBM program well. A thing that was still insufficient or inadequate was monitoring. The majority of worker's knowledge regarding the implementation of STBM program was sufficient. Not all workers had good attitude in the implementation of STBM program. The majority of workers did not know regulations in implementing STBM program; however, cadres knew the regulation. All workers had received STBM program training. All heads of primary healthcare centers (puskesmas) had conducted routine supervision. Facilities were in the form of water closet maker instruments, hand washing facility, waste management instruments, and flip charts.*

*Suggestions for District Health Office were to improve cross program and sector collaborations in the implementation of STBM program, to increase the role of cadres in the implementation of STBM program.*

**Keywords :** *implementation of community based total sanitation, hygienic and healthy live behavior; primary healthcare center workers*

## **PENDAHULUAN**

Peningkatan kesehatan lingkungan melalui penyediaan air minum dan sanitasi dasar serta peningkatan perilaku higienis merupakan pencapaian target ke 7 *Millennium Development Goals* (MDGs).<sup>1</sup> Pencapaian ini akan berdampak terhadap pencapaian tujuan bidang kesehatan lainnya seperti penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), dan pengendalian penyebaran penyakit menular (malaria) dan penyakit menular lainnya (diare dan kecacingan, ISPA, Hepatitis A, Frambusia, Campak dan penyakit kulit lainnya).<sup>1,2</sup> Untuk mencapai terwujudnya target ke 7 MDGs tersebut dibuat suatu program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).<sup>3</sup>

STBM merupakan suatu program dengan pendekatan kepada masyarakat untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat.<sup>1</sup> Tujuan dari program tersebut adalah untuk menciptakan lingkungan hidup yang kondusif bagi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.<sup>1</sup> Kegiatan tersebut dapat dilakukan melalui upaya penyehatan lingkungan seperti penyediaan air minum, fasilitas sanitasi dasar dan peningkatan perilaku higienis masyarakat. Kegiatan dalam program STBM mencakup 5 pilar, yaitu: stop BABs (Buang Air

Besar sembarangan), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air dan Makanan yang Aman di Rumah Tangga (PAM RT), Mengelola sampah dengan benar dan mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman.<sup>1</sup>

Menurut profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan Tahun 2010 persentase rumah sehat di Kabupaten Grobogan pada Tahun 2010 sebesar 65,01 %.<sup>6</sup> Masyarakat yang menggunakan air bersih sebesar 31,92%. Masyarakat yang memiliki jamban sebesar 50,09 %.<sup>5</sup> Kasus kejadian luar biasa penyakit diare sebanyak 14.000 per 100.000 jumlah penduduk.<sup>5,6</sup> Kejadian ini merupakan kajadian paling tinggi dibanding kejadian lainnya yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan.

Hasil pelaksanaan program STBM di Kabupaten Grobogan di 153 Desa dari 10 wilayah kecamatan selama bulan Juni 2010 sampai Desember 2011 belum mencapai target (100%) yang meliputi Desa yang sudah dinyatakan Stop Buang Air Besar sembarangan (65,35 %).<sup>5,6</sup> Masyarakat yang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebanyak 74,02 %, pengelolaan Air dan Makanan yang aman di Rumah Tangga (PAM RT) sebanyak 80,06 %, mengelola sampah dengan benar ( 68,08 %), dan

mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman ( 72,16 %).

Berdasarkan studi pendahuluan di 4 puskesmas diperoleh gambaran dalam pelaksanaan program STBM masih ditemukan adanya ketidakjelasan dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan/ masyarakat karena belum ada peraturan tertulis yang dibuat Dinas Kesehatan sebagai pelaksana program. Belum semua petugas mengerti tentang program STBM. Terlihat dari kurangnya respon dan tanggung jawab petugas dalam kegiatan. Kondisi ini juga didukung sarana dan prasarana dalam melaksanakan program STBM, belum ada pelatihan petugas untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program, petugas di tingkat Puskesmas belum melakukan supervisi pelaksanaan program di masyarakat.

Menurut Teori Lawrence Green, pelaksanaan kegiatan dapat dilihat dari perilaku petugas dalam melaksanakan kegiatan.<sup>7</sup> Perilaku tersebut sangat berhubungan dengan (1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi. (2) Faktor penguat (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam supervisi, peran kader, tokoh agama, tokoh masyarakat (3) Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang terwujud dalam sarana dan prasarana, sumber daya, kebijakan, pelatihan.<sup>8,9</sup>

Secara umum, penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat ( STBM) dalam upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat oleh petugas puskesmas dan faktor – faktor yang mendukungnya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pendekatan waktu dalam penelitian ini dengan menggunakan pendekatan fenomena serta pengumpulan data dengan *cross-sectional*.<sup>9</sup> Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* menggunakan kuesioner kepada 8 informan utama dengan wawancara mendalam, 5 informan triangulasi dengan wawancara mendalam dan 22 informan triangulasi dengan *Focus Group Discussion*. Analisis data dengan analisis isi.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**

Sebagian besar informan utama berpendidikan D3, berumur 36 tahun, dengan masa kerja sekitar 11 tahun. Sedangkan informan triangulasi kepala puskesmas dan kepala seksi penyehatan lingkungan berumur antara 42- 50 tahun, masa kerja 13-25 tahun dan semuanya berpendidikan S1. Informan triangulasi kader, tokoh agama, tokoh masyarakat rata-rata berusia 40-41 tahun, sebagian besar mempunyai pendidikan SLTA. Sedangkan tingkat pendidikan informan triangulasi pada masyarakat adalah SLTP.

### **2. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

#### **a. Pelaksanaan Program STBM**

Kegiatan program STBM dilaksanakan oleh petugas puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dalam rangka untuk meningkatkan perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat.<sup>6</sup> Pelaksanaan program tersebut telah dilakukan berbagai cara dalam pencapaian hasil yang maksimal.<sup>1</sup> Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* kepada petugas, kepala puskesmas, kader, tokoh agama, tokoh masyarakat dan masyarakat tentang pelaksanaan program STBM. Kegiatan program STBM sudah berjalan dengan baik, namun dalam pelaksanaan masih terdapat kegiatan yang tidak berjalan dengan seharusnya ini terbukti dalam kegiatan monitoring sebagian besar tidak dilakukan. Hal ini juga didukung dari kartu monitoring yang banyak tidak diisi dan petugas juga tidak memberikan penjelasan proses pengisian kartu monitoring dengan benar. Padahal kegiatan monitoring sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan kegiatan program STBM. Karena data yang ada selama ini hanya dikarang dan dibuat oleh kader dan petugas saja tanpa melihat data yang ada pada setiap kepala keluarga setiap rumah tangga. Kegiatan program STBM di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dilaksanakan oleh petugas Puskesmas Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, proses pelaksanaan program STBM meliputi pendataan kepada masyarakat, survailan, penyuluhan, strategi dalam pelaksanaan, kendala, monitoring dan evaluasi.<sup>1</sup>

Pendataan merupakan cara mengetahui

langsung keadaan masyarakat tentang sanitasi yang digunakan masyarakat. Pendataan dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.<sup>8</sup> Dalam program STBM petugas melakukan pendataan langsung kepada masyarakat dibantu dengan kader – kader di desa. Untuk mendapatkan data, kader bertanya – tanya kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara mendalam kepada para petugas baik petugas promkes dan kesling dalam pelaksanaan program STBM. Adapun hasil dari wawancara kepada petugas promosi kesehatan sebagai berikut :

*Kotak 1*

*Ya... saya bekerja sama dengan para kader – kader desa. Kader biasanya meminta data – data dari desa untuk dilaporkan kepada kami. Terus data tersebut kami olah dan kami akan menentukan rencana tindak lanjut yang akan kami lakukan kepada masyarakat.*

*IU A1*

Berdasarkan informasi diatas dapat disimpulkan bahwa pendataan rumah dalam melaksanakan program STBM sebagian besar sudah dilakukan semua. Petugas melakukan pendataan dengan bekerja sama dengan para kader dan tokoh masyarakat untuk melaksanakan kegiatan dilapangan. Dengan adanya kerjasama tersebut dapat mempercepat pelaksanaan di masyarakat. Kondisi lingkungan suatu daerah yang harus dikenali meliputi lingkungan geofisik maupun sosial budaya, karena kondisi kedua aspek tersebut nantinya akan sangat berpengaruh dalam proses pemicuan dan tingkat keberhasilannya.<sup>1</sup> Tujuan dalam pelaksanaan pendataan adalah Penciptaan lingkungan yang kondusif dimaksudkan agar setiap *stake holder* atau pemangku kepentingan yang terkait, baik para petugas dapat memberikan *support* yang optimal dalam kegiatan STBM di level masyarakat, sehingga terwujud lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat.<sup>1,7</sup>

Monitoring dan evaluasi merupakan cara memeriksa dan memastikan hasil pelaksanaan dilapangan agar dapat berjalan dengan baik.<sup>7</sup> Monitoring dan evaluasi merupakan cara memeriksa dan memastikan hasil pelaksanaan

dilapangan agar dapat berjalan dengan baik.<sup>8</sup> Kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan puskesmas yang berhasil dilakukan dengan bersama – sama kader dan para tokoh masyarakat. Dalam pelaksanaan dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang pelaksanaan program STBM. Ini terlihat dari hasil wawancara mendalam kepada petugas sebagai berikut :

*Kotak 2*

*Ya untuk monitoring saya lakukan bersama – sama kader dan para tokoh masyarakat. Disitu saya juga memberikan penyuluhan tentang pelaksanaan program STBM*

*IU B1*

Untuk melihat hasil pelaksanaan yang diterima masyarakat dalam monitoring dan evaluasi, peneliti melakukan FGD kepada masyarakat, adapun hasil FGD sebagian besar masyarakat tidak bisa mengisi kartu monitoring dan evaluasi dan masyarakat hanya disuruh pasang saja. Serta tujuan dari pemasangan kartu monitoring dan evaluasi pelaksanaan program STBM juga tidak dijelaskan. Dalam pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi hanya diperintahkan untuk memasang saja di setiap rumah. Adapun hasil FGD dalam kegiatan monitoring dan evaluasi sebagai berikut :

*Kotak 3*

*Ya.... petugas kalau datang hanya memberi kertas monitoring. Padahal aku gak tahu cara mengisinya.. terus piye...*

*FGD ST*

Berdasarkan informasi diatas dapat disimpulkan bahwa. Adanya kartu monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan program STBM tidak dijelaskan cara mengisinya kepada masyarakat. Padahal hasil wawancara mendalam kepada para petugas disebutkan kader memberikan data kepada petugas puskesmas dalam kegiatan monitoring dan evaluasi. Dan setelah di lakukan FGD, masyarakat tidak pernah diberi tahu cara mengisi kartu monitoring dan evaluasi.

Untuk mengetahui kegiatan monitoring dan evaluasi diperlukan adanya pengawasan yang jelas dalam pelaksanaan.<sup>13</sup> Pengawasan dilakukan untuk melihat laporan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan petugas.<sup>8</sup> Sehingga untuk mendapatkan hasil yang baik perlu dilakukan pengawasan langsung dilapangan atau meminta laporan visual dalam kegiatan di masyarakat. Dengan mengetahui laporan visual kita juga dapat melihat respon masyarakat dalam pelaksanaan program STBM. Karena dengan hanya melihat data, petugas yang kurang baik akan memberikan data – data yang baik, padahal dilapangan tidak sesuai dengan laporan yang diterima.

**b. Pengetahuan Petugas tentang STBM**

Pengetahuan merupakan hasil tahu petugas dalam melaksanakan program STBM di masyarakat.<sup>8</sup> Pengetahuan petugas meliputi pemahaman petugas dalam program STBM, tujuan dalam melaksanakan program STBM, prinsip pelaksanaan dalam program STBM, pilar pelaksanaan program STBM, rencana kerja dalam pelaksanaan program STBM, *Standard Operating Prosedur* dalam melaksanakan program STBM, dan indikator dalam pelaksanaan program STBM.<sup>1</sup>

Dalam melaksanakan program STBM sebagian besar petugas sudah mengerti tentang program STBM. Ini terlihat dari wawancara mendalam kepada para informan utama yang menyatakan bahwa program STBM merupakan program dari pemerintah yang ditujukan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara pemberdayaan kepada masyarakat. Ada juga yang menyebutkan program pemberdayaan dengan tujuan untuk menurunkan penyakit – penyakit akibat rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat. Adapun hasil dari wawancara mendalam dari informan utama dari petugas promosi kesehatan sebagai berikut :

*Kotak 4*

*Program STBM merupakan program dari pemerintah pusat yang ditujukan untuk meningkatkan hidup bersih dan sehat masyarakat dengan konsep pemberdayaan kepada masyarakat.*

*IU A1*

Dengan demikian dalam pemahaman petugas dalam melaksanakan program STBM sudah dimengerti. Hal ini juga sesuai dengan hasil Informasi dari informan triangulasi yang di jalaskan kepada petugas puskesmas menyatakan bahwa suatu program yang mengajak masyarakat untuk membuat jamban sehat, cuci tangan pakai sabun, pengolahan sampah dan limbah dengan benar. Ini sesuai dengan hasil wawancara mendalam kepada kepala puskesmas seperti dibawah ini :

*Kotak 5*

*Program yang yang mengajak masyarakat untuk buat jamban, cuci tangan pakai sabun, masak air, buang sampah dengan benar dan sehat.*

*IT C3*

Dengan demikian, dalam proses pemahaman petugas tentang pelaksanaan program STBM, kepala puskesmas juga memberikan penjelasan kepada para petugas pengertian STBM. untuk mengetahui secara mendalam tentang pemahaman petugas dalam pengertian STBM. Untuk mengetahui secara mendalam, peneliti melakukan FGD kepada masyarakat dalam pemahaman tentang program STBM. Adapun hasil yang didapat adalah suatu program untuk membuat jamban, mencuci tangan pakai sabun, pengolahan air minum, pengolahan sampah dan limbah cair dengan benar. Adapun hasil FGD dalam pemahaman masyarakat sebagai berikut :

*Kotak 6*

*Ya mas.... aku di suruh gawe jamban sehat, mencuci tangan yen makan, masak air nek meh diminum, pengolahan sampah sing benar karo membersihkkan saluran air sing mampet... koyok iku mas*

*FGD AP*

*Ya.. di suruh gawe gawe jamban sehat, mencuci tangan yen makan, masak air nek meh pe diminum.*

*FGD IR*

Berdasarkan informasi diatas dapat disimpulkan bahwa masyarakat sudah menegrti tentang program STBM. Program STBM adalah program untuk membuat jamban, mencuci tangan pakai sabun, pengolahan air minum, pengolahan sampah dan limbah cair dengan benar. Dari pelaksanaan program STBM tidak terlepas dari tingkat pendidikan penduduk Kabupaten Grobogan yang mayoritas pendidikan SD. Semakin banyak penduduk yang berperpendidikan rendah akan mempengaruhi daya tangkap masyarakat dalam melaksanakan program STBM. Hal ini terlihat dari penelitian ini yang menyebutkan bahwa sebagian masyarakat kurang paham tentang program STBM. Masyarakat hanya bisa menyebutkan program ini dalam praktek langsung tentang pilar sanitasi yang ada dalam rumah tangga.

Sedangkan menurut Notoatmojo (2007), Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, didapat dari buku, atau media massa dan elekroni.<sup>13</sup> Menurut Green (2000), Pemahaman petugas merupakan hasil tahu dan kejelasan petugas dalam melaksanakan program STBM.<sup>8</sup>

Dengan demikian dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa. Indikator dalam program STBM adalah setiap rumah tangga mempunyai sarana sanitasi seperti mempunyai jamban, mempunyai air bersih dan tempat cuci tangan, dan proses pengolahan sampah dan limbah dengan baik. Dengan mengetahuinya indikator suatu program, maka tujuan dari pelaksanaan program STBM dapat tercapai. Karena indikator merupakan tujuan yang akan dicapai dalam pelaksanaan program STBM.

### **c. Sikap Petugas pada Pelaksanaan Program STBM**

Sikap merupakan respon yang diterima petugas dalam melaksanakan program STBM.<sup>8</sup> Menurut Green (2000) Respon petugas berupa penerimaan dari program STBM, tanggung jawab petugas dalam melaksanakan program STBM. Penerimaan merupakan sikap seseorang terhadap adanya tugas dalam melaksanakan program STBM, berupa respon menerima atau menolak dalam melaksanakan suatu program.<sup>8,9</sup> Berdasarkan hasil wawancara kepada para

petugas puskesmas yang berhasil didapatkan informasi bahwa sebagian besar petugas menerima program dan melaksanakan program STBM dengan baik. Selain itu petugas melaksanakan sesuai waktu yang ada dan petunjuk yang ada. Di sisi lain juga petugas merasakan beban berat dalam melaksanakan program STBM. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara mendalam sebagai berikut :

#### *Kotak 7*

*Dilaksanakan sesuai dengan kondisi waktu dan sesuai petunjuk mas..... wes piye neh..... tugas e kan akeh yo kudu dilaksanakan tho mas.... nak berat sih berat mas..... kan itu perintah dan itu juga tugas saya di puskesmas.... ya intinya nya saya juga sudah melaksanakan dengan baik.... menurut saya sih sudah baik*

*IU A1*

Sikap yang lain dalam pelaksanaan program STBM adalah tanggung jawab petugas dalam melaksanakan.<sup>8</sup> Menurut Green (2000) Tanggung jawab petugas dalam melaksanakan program STBM adalah respon petugas untuk bersikap melaksanakan dengan dasar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Dengan demikian untuk mencapai hasil yang maksimal, petugas harus berupaya bekerja keras untuk melaksanakan tugasnya dengan baik. Menurut Notoatmojo (2007) tanggung jawab merupakan respon pribadi untuk melaksanakan tugas sebaik- baiknya.<sup>13</sup> Selain itu, untuk meningkatkan sikap petugas perlu juga dilakukan penilaian kinerja kepada petugas.<sup>8</sup> Dengan adanya penilaian kinerja dapat menentukan *reward* dalam penilaian kinerja. Adanya *reward* dalam suatu kegiatan akan meningkatkan kemauan, dan motivasi petugas dalam melaksanakan tugasnya. Karena dengan adanya *reward* seseorang akan lebih termotivasi dalam melaksanakan suatu kegiatan.<sup>16</sup>

### **d. Supervisi Kepala Puskesmas**

Pengawasan merupakan kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan kepala puskesmas dalam melaksanakan program STBM.<sup>8</sup> menurut Notoatmojo (2007) pengawasan ditujukan untuk

memastikan pelaksanaan pelayanan yang diberikan petugas dapat diterima dan dimanfaatkan oleh masyarakat.<sup>13</sup> Dengan demikian target untuk mencapai pelayanan dapat tercapai maksimal yaitu 100 %.

Dalam penelitian ini, petugas dalam melaksanakan kegiatan di masyarakat sebagian besar petugas sudah mendapatkan pengawasan dari kepala puskesmas dan setiap kepala puskesmas sudah mendapatkan pengawasan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. Kegiatan pengawasan dilakukan dengan sebulan sekali dan kadang dilakukan dua kali dalam sebulan. Adapun hasil dalam wawancara mendalam kepada petugas dalam melaksanakan program ini sebagai berikut :

*Kotak 8*

*Ya biasa dilakukan akhir bulan saja...bisa rutin ya alhamdulillah mas, kalo pas lagi banyak kegiatan di puskesmas bisa dua bulan sekali mas..... ya sih kadang kurang efektif e mas..... tapi wes gimana lagi.*

*IU A3*

Dengan demikian pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan program STBM dilakukan dengan melihat laporan kegiatan yang dilaporkan puskesmas kepala dinas kesehatan. Pengawasan yang baik dilakukan dengan terjun langsung dalam kegiatan lapangan, sehingga dengan turun langsung. Kita dapat mengetahui fakta yang sebenarnya terjadi di masyarakat. Menurut Green (2000) Supervisi merupakan bagian dari manajemen yang memantau kegiatan – kegiatan untuk memastikan kegiatan itu sedang dicapai dengan yang direncanakan dan mengoreksi setiap penyimpangan yang bermakna.<sup>17</sup>

**e. Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana merupakan peralatan yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat sehingga dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.<sup>15</sup> Menurut Green (2000) fasilitas yang dimiliki dan dipergunakan dalam fungsinya untuk mendukung kegiatan pelaksanaan program

sanitasi total berbasis masyarakat sehingga dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.

Dalam melakukan program STBM ini semua petugas menyatakan sarana dan prasarana dalam melaksanakan program ini menyatakan sudah lengkap. Berupa alat pembuat jamban, sarana alat cuci tangan, alat peraga dalam pengolahan sampah. Selain itu juga lembar bolak balik, rencana tindak lanjut, alat peraga, alat cetak dan lain lain. Adapun hasil wawancara mendalam kepada para petugas dalam sarana dan prasarana yang digunakan sebagai berikut :

*Kotak 9*

*Ya ..... paling puskesmas hanya memberikan fasilitas yang digunakan, seperti cetakan alat pembuat jamban, sarana alat cuci tangan, alat peraga dalam pengolahan sampah.*

*IU A1*

Dengan demikian sarana dan prasarana yang ada sudah memenuhi untuk pelaksanaan program STBM. Sarana dan prasarana yang digunakan seperti seperti cetakan alat pembuat jamban, sarana alat cuci tangan, alat peraga dalam pengolahan sampah dll. Menurut teori Lawrence Green (2000) sarana merupakan salah satu didalam unsur – unsur pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Semakin baik sarana yang digunakan dalam pelaksanaan suatu program, maka akan semakin baik juga hasil yang dicapai dalam pelaksanaan program STBM. Fasilitas merupakan salah satu dari sumber daya yang memungkinkan seseorang untuk berperilaku tertentu. Menurut Bruce menyatakan apabila sarana tidak sesuai dengan standar maka sulit diharapkan baiknya mutu pelayanan.<sup>14</sup>

**f. Peraturan pada Pelaksanaan Program STBM**

Peraturan merupakan aturan – aturan tertulis yang dibuat untuk melaksanakan program STBM.<sup>8</sup> Program STBM diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan no. No 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.<sup>1</sup> Sedangkan pemahaman petugas dalam peraturan program STBM

sebagian besar tidak tahu. Selain itu juga pemahaman kepala puskesmas sebagian besar belum tahu tentang peraturan dalam pelaksanaan program STBM. Hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara mendalam kepada para petugas dan kepala puskesmas sebagai berikut :

*Kotak 10*

*Tidak ada ..... emang ada gak mas..... ya berdasarkan perintah dari Dinas saja mas... pye yo aku gak dikei reti e mas.*

*IU A3*

*Kayak e gak ada mas. Na selama ini saya lakukan sesuai petunjuk yang ada dari DKK mas.. Untuk melaksanakan ya... dengan sebisanya saja*

*IT C3*

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa, adanya ketidak tahuan dari kepala puskesmas juga berpengaruh pada petugas puskesmas. Ini terlihat bahwa kepala puskesmas yang tidak tahu. Mengakibatkan pemahaman petugas tentang peraturan dalam melaksanakan program ini juga tidak tahu. Sehingga dalam melaksanakan program STBM petugas melaksanakan dengan apa adanya.

Di tingkat Kabupaten Grobogan, program STBM diatur dalam Peraturan Bupati No 34 Tahun 2011 tentang pelaksanaan program STBM dalam penetapan anggaran dan tatacara pelaksanaan program STBM di setiap desa. Adapun hasil wawancara mendalam kepada petugas tentang Peraturan Bupati dalam pelaksanaan program STBM menyatakan bahwa semua petugas tidak tahu tentang peraturan ini. Hal ini terlihat dari hasil wawancara mendalam kepada petugas sebagai berikut :

*Kotak 11*

*Gak ada mas..... nak saya melaksanakan ya berdasarkan perintah dari kepala puskesmas saja mas.... nak diperintah ya mangkat nek gak ya gak tak kerjakan mas..... selama ini masih baik – baik saja mas*

*IU A3*

Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa semua petugas tidak tahu tentang peraturan daerah tentang pelaksanaan program STBM. Untuk mengetahui secara mendalam peneliti juga melakukan wawancara mendalam kepada informan triangulasi kepada kepala puskesmas dan kepala seksi penyehatan lingkungan Dinas Kesehatan Grobogan, dari hasil wawancara didapatkan bahwa peraturan daerah dalam pelaksanaan program STBM adalah tidak ada. Untuk memperdalam lagi, peneliti melakukan *Focus Group Discussion* kepada para kader yang ada, berdasarkan FGD menyatakan bahwa para kader dan tokoh masyarakat mengetahui peraturan dalam melaksanakan program STBM. Dari hasil FGD didapatkan hasil adanya peraturan untuk melaksanakan program STBM berupa Peraturan Bupati dalam pelaksanaan dan penganggaran dari pemerintah desa untuk melaksanakan program STBM di setiap desa. Adapun hasil FGD sebagai berikut :

*Kotak 12*

*Ada. ya berupa Peraturan Bupati Grobogan no 34 tahun 2011 tentang alokasi dana dan pelaksanaan di setiap desa.. untuk detailnya ya berupa kehararusan Desa yang harus menyediakan dana dalam pelaksanaan dana dalam pelaksanaan program STBM.*

*FGD ST*

Dengan demikian dalam hal peraturan daerah tentang pelaksanaan program STBM adalah adanya Peraturan Bupati. Untuk mengetahui secara mendalam berasal dari mana peraturan tersebut, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada kader dan tokoh masyarakat. Hasil wawancara mendalam menyebutkan bahwa adanya peraturan tersebut berupa Peraturan Bupati didapat dari kantor kecamatan dan setiap kecamatan berasal dari Sekretaris Daerah.

Sehingga dapat peneliti simpulkan bahwa adanya peraturan tersebut seharusnya berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan dinas berkoordinasi dengan kepala puskesmas untuk mengetahui peraturan yang ada. Dinas dapat



membuat suatu peraturan yang resmi dan mempunyai hukum tetap dalam melaksanakan program STBM ini. Menurut teori Lawrence Green peraturan merupakan suatu aturan yang bertujuan untuk menjadi beraturan secara struktur maupun sistematika dari suatu proses yang dijalani secara teratur dan terstruktur.<sup>8</sup>

#### **g. Pelatihan Petugas tentang STBM**

Pelatihan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan ketrampilan petugas dalam melaksanakan program sanitasi total berbasis masyarakat sehingga dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.<sup>8</sup> Dalam penelitian ini sebagian besar petugas sudah mendapatkan pelatihan tentang pelaksanaan program STBM. Berupa pelatihan pemberdayaan masyarakat dengan melaksanakan kegiatan pembuatan jamban yang sehat, cara mencuci tangan pakai sabun, cara pengolahan air minum dengan aman dan sehat, cara mengolah sampah dan limbah cair dengan aman. Adapun hasil dalam wawancara mendalam kepada para petugas sebagai berikut :

#### *Kotak 13*

*Nak STBM ya pernah.... paling ya cuci tangan aja, koro pemicuan, karo opo neh .....*

*IU A3*

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa dengan peningkatan ketrampilan petugas tentang pelaksanaan program STBM dengan pelatihan akan meningkatkan pemahaman petugas dalam melaksanakan kegiatan program STBM. Sehingga tujuan dalam pelaksanaan program STBM tentang peningkatan hidup bersih dan sehat dapat tercapai dan dapat menurunkan penyakit – penyakit menular.

Menurut teori Lawrence Green (2000) pelatihan adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam upaya meningkatkan pengetahuan, ketrampilan sehingga dapat terjadi peningkatan kinerja.<sup>8</sup> Dengan demikian pelatihan dipakai sebagai salah satu cara atau metode pendidikan khusus di dalam meningkatkan atau menambah pengetahuan atau ketrampilan petugas.<sup>8,9</sup>

## **KESIMPULAN**

### **1. Pelaksanaan program STBM**

Pelaksanaan program STBM sebagian besar sudah berjalan dengan baik, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat kegiatan yang tidak berjalan dengan seharusnya ini terbukti dalam kegiatan monitoring sebagian besar tidak dilakukan. Hal ini juga didukung dari kartu monitoring yang banyak tidak diisi dan petugas juga tidak memberikan penjelasan proses pengisian pada kartu monitoring dengan benar.

### **2. Pengetahuan petugas dalam melaksanakan program STBM**

Pengetahuan petugas tentang pelaksanaan program STBM sebagian besar sudah baik, hal ini terlihat dalam pemahaman petugas tentang pengertian menyebutkan program STBM, tujuan program, prinsip program, pilar program, cara pelaksanaan, dan indikator dalam program STBM. Selain itu juga kader, dan masyarakat juga sudah mengetahui program STBM dan melaksanakan disetiap rumah masing – masing. Hal ini terbukti dalam aplikasi pelaksanaannya banyak masyarakat yang sudah berpartisipasi dalam pelaksanaan program STBM, serta masyarakat telah menggunakan sanitasi yang baik disetiap rumah.

### **3. Sikap petugas dalam melaksanakan program STBM.**

Belum semua petugas melaksanakan program STBM dengan maksimal, ini terlihat dalam melaksanakan dengan apa adanya dan dilakukan sebisanya. Hal ini terlihat dari sikap petugas yang jenuh dalam melaksanakan kegiatan STBM. Sedangkan dari sisi pengawasan kepada petugas kepala puskesmas telah memberikan pengawasan yang baik.

### **4. Supervisi kepala puskesmas dalam melaksanakan program STBM**

Semua kepala puskesmas telah melaksanakan pengawasan rutin program STBM. Kepala puskesmas melakukan pengawasan setiap sebulan sekali kepada setiap petugas puskesmas. Selain itu juga kegiatan evaluasi telah dilakukan di tingkat puskesmas dan tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dalam pencapaian pelaksanaan program STBM.

### **5. Sarana dan prasarana petugas dalam melaksanakan program STBM**

Sebagian besar sarana dan prasarana yang

digunakan dalam pelaksanaan program STBM sudah memadai. Petugas sudah memanfaatkan semua sarana dan prasarana dalam melaksanakan program STBM. Hal ini terbukti dengan adanya sarana dan prasarana yang lengkap dalam melaksanakan kegiatan di masyarakat.

#### **6. Peraturan dalam melaksanakan program STBM**

Sebagian besar petugas belum mengetahui peraturan dalam melaksanakan program STBM baik peraturan dari Menteri Kesehatan dan Peraturan Bupati. Padahal kader mengetahui peraturan dari Menteri Kesehatan dan Peraturan Bupati Grobogan tentang program STBM. Hal ini terjadi karena belum terjalin koordinasi yang baik antara Dinas Kesehatan dan Sekretaris Pemerintahan dalam memberikan sosialisasi peraturan yang ada. Selain itu juga kurangnya sosialisasi lintas sektoral dalam pelaksanaan program STBM. Dari tingkat kecamatan dan puskesmas juga belum terjalin koordinasi yang baik.

#### **7. Pelatihan petugas dalam melaksanakan program STBM**

Semua petugas telah mendapatkan pelatihan dalam pelaksanaan program STBM. Hal ini terbukti dalam melaksanakan kegiatan dilapangan, petugas dapat menjelaskan program STBM kepada masyarakat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Departemen Kesehatan RI. *Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: DepKes RI, 2008.
2. Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: DepKes RI, 2010.
3. Departemen Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta: DepKes RI, 2010.
4. Badan Litbangkes. *Riset Dasar Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Badan Litbangkes, 2009.
5. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Semarang : DinkesJateng, 2010.
6. Dinas Kesehatan Grobogan. *Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan*. Grobogan : Dinkes Grobogan, 2010.
7. Plan. *Kabar Grobogan, Mari Bebaskan Grobogan dari BAB Sembarangan*: Plan Grobogan, 2010.
8. Green, L.W. *Health Promotion Planning an Education and Environment*. Aproach Secend Edition. May Field Publising Company Montain View. Toronto. 2000.
9. Notoatmodjo, S. *Prinsip – Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta, 2006.
10. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta, 2005.
11. Notoatmodjo, S. *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta, 2007.
12. Notoatmodjo, S. *Prinsip – Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta, 2006.
13. Departemen Kesehatan RI. *Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS*. Jakarta: DepKes RI, 2008.
14. Notoatmodjo. S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2003.
15. Departemen Kesehatan RI. *Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah*. Jakarta: DepKes RI, 2009.
16. Green, L. W. *Community Health. Seventh Edition*. Mosby Year Book.Inc :United Stateds Of Amarica. 2000.
17. Notoatmojo, S. *Promosi Kesehatan. Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.