

# **PENERAPAN PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA MASYARAKAT ( KABUPATEN CIAMIS, JAWA BARAT)**

Dian Moranti, SKM., M.KM

Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis, Jl. Rumah Sakit No.76, Ciamis, Kec. Ciamis, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat, Indonesia  
*E-mail: dika\_moralez@yahoo.com*

## **ABSTRAK**

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan upaya program pemerintah dalam menghentikan kegiatan masyarakat untuk tidak buang air besar (BAB) sembarangan, cuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan, mengelola sampah, dan limbah air rumah tangga. Tujuan penelitian Untuk Mengetahui Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kabupaten Ciamis. Jenis penelitian ini analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional dengan populasi Jumlah 252 KK dan yang dijadikan sampel sebanyak 155 KK. Hasil penelitian akses kepemilikan Jamban yaitu hampir seluruh warga sudah BAB di Jamban dan melaksanakan program STBM pilar 1 Stop BABS yaitu 141 KK presentase 91 %. kepemilikan sarana sanitasi Program STBM sebanyak 93 KK presentase 60 %, dan sarana Umum 61 KK presentase 39%. Kondisi sarana Baik 13 % dan 53 % masih kurang dan masyarakat yang menderita Diare sebanyak 55 %, tidak diare sebanyak 45 %. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara Program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare pada masyarakat yang tidak memiliki jamban di Wilayah Kabupaten Ciamis Tahun 2018 sehingga perlunya peningkatan Tingkat pengetahuan masyarakat tentang program STBM khususnya tentang pilar 1 Stop BABS.

**Kata Kunci:** STBM, Diare, Stop BABS

## **THE IMPLEMENTATION OF TOTAL COMMUNITY BASED SANITATION PROGRAMS WITH THE EVENT OF DIARRHEA IN THE COMMUNITY (DISTRICT CIAMIS, JAWA BARAT)**

### **Abstract**

Community-Based Total Sanitation is a government program effort to stop community activities from defecating (BAB) openly, washing hands with soap, managing drinking water and food, managing waste and household water waste. The research objective was to determine the implementation of community-based total sanitation (STBM) Pillar 1 Stop Open Defecation (Stop BABS) with the incidence of diarrhea in Ciamis Regency. This type of research is analytic observational with a cross-sectional approach with a population of 252 households and 155 households as samples. The results of the research on access to latrine ownership showed that almost all residents had defecated in the latrine and implemented the STBM pillar 1 Stop BABS program, namely 141 households, 91% percentage. ownership of sanitation facilities for the STBM Program was 93 households, with a percentage of 60%, and public facilities for 61 households with a percentage of 39%. The condition of the facilities is Good, 13% and 53% are still lacking and people who suffer from diarrhea are 55%, no diarrhea is 45%. The conclusion in this study is that there is a significant relationship between the community-based total sanitation program (STBM) and the incidence of diarrhea in people who do not have latrines in the Ciamis Regency in 2018 so that there is a need to increase the level of public knowledge about the STBM program, especially about pillar 1 Stop BABS.

**Keywords:** STBM, Diarrhea, Stop BABS

## PENDAHULUAN

Program Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan program yang lebih menekankan pada perubahan perilaku kelompok masyarakat dengan metode pemicu. Pemicuan dilaksanakan dengan cara fasilitas kepada masyarakat dalam memperbaiki keadaan sanitasi di lingkungan mereka hingga mencapai kondisi *Open Defecation Free* (ODF) ditandai dengan 100% dari buang air besar disembarang tempat. (Dirjen P2PL, 2013). Target dari Indonesia Sehat tahun 2025 adalah adanya peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat seluruh masyarakat. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, Indikator STBM adalah menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku (Profil Depkes RI, 2017), sedangkan menurut Permenkes No.3 Tahun 2014 Menyatakan bahwa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang dimaksud dengan STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis, dan keturunan. Lingkungan merupakan faktor yang besar pengaruhnya terhadap kesehatan individu dan masyarakat. Keadaan Lingkungan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan perilaku masyarakat dapat merugikan kesehatan baik masyarakat di pedesaan maupun perkotaan yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat di bidang kesehatan, ekonomi, maupun teknologi. Faktor lingkungan yang berhubungan dengan tingkat kesehatan masyarakat adalah tersedianya air bersih, penyediaan jamban keluarga, penyehatan kondisi rumah dan kondisi lingkungan pemukiman (Florensus, 2017). Dengan peningkatan upaya peningkatan derajat kesehatan ini diharapkan dapat membantu masyarakat dan institusi lokal dalam pencegahan dampak sanitasi buruk dan air yang tidak bersih, yang berpotensi mengakibatkan penyakit berbasis air dan lingkungan terutama diare. Tujuan dari komponen kesehatan sendiri adalah meningkatkan kapasitas dan kemampuan masyarakat serta pemerintah daerah dalam merencanakan dan melaksanakan program pengembangan cakupan sanitasi melalui

pengembangan jamban keluarga dan pembangunan sarana sanitasi di fasilitas umum lainnya seperti sekolah, tempat ibadah serta memperluas manfaat kesehatan yang dirasakan melalui pengembangan sarana air bersih dan sanitasi serta perilaku hidup bersih dan sehat (Florensius, 2017).

Sebagian besar masyarakat di Indonesia khususnya di daerah pedesaan masih berperilaku buang air besar kesungai, sawah, kolam, kebun dan tempat terbuka. Selain itu menurut hasil pengamatan *Basic Human services* (BSH) sebanyak 96,31% penduduk di Indonesia masih merebus air untuk mendapatkan air minum, dan sebanyak 62% dari air tersebut mengandung kuman *Escheria coli*. Kondisi ini berbanding lurus dengan masih tingginya angka kejadian diare di Indonesia yang mencapai 423 per seribu penduduk pada semua umur dan 16 provinsi mengalami kejadian luar biasa (KLB) Sebanyak 2,52, Adanya penurunan angka kejadian diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku menjadi indikator dari keberhasilan Program STBM. (Kemenkes RI, 2011).

Kementerian Kesehatan menyampaikan bahwa pada tahun 2015 angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit yang ditularkan melalui air mencapai 5.386.000 jiwa/tahun. UNICEF (*United Nations Interational Childrens Emergency Fund*) menyatakan bahwa sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk, serta minum air yang tidak aman diduga berkontribusi terhadap 88% kematian anak akibat diare (Kemenkes RI, 2011) dan semua itu diduga akibat dari kualitas air dan sanitasi yang buruk. Terkait kegiatan BAB (Buang Air Besar) di sungai Indonesia menduduki peringkat kedua atau tepatnya di bawah India (Kemenkes RI, 2011). Menurut data UNICEF, 44,5 % total seluruh penduduk Indonesia belum memiliki akses pembuangan tinja yang layak dan 63 juta masyarakat Indonesia masih buang air besar di sungai atau 24% dari total penduduk 3 Indonesia pada tahun 2011 masih melakukan BAB (Buang Air Besar) di sungai (Kemenkes RI, 2011). Berbagai penyakit yang menjadi akibat dari sanitasi buruk di Indonesia antara lain penyakit diare sebesar 72%, kecacingan 0,85%, Hepatitis A 0,57%, scabies 23%, trachoma 0,14%, hepatitis E 0,02%, dan malnutrisi 2,5%. Sebagai upaya untuk menurunkan angka kesakitan maupun kematian akibat sanitasi yang buruk, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah merencanakan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk meningkatkan upaya perilaku hidup bersih dan sehat. Dalam program STBM ini yang menjadi Pilar Pertama dalam Sanitasi Total adalah Stop Buang Air Besar Sembarangan (Kemnkes RI, 2011).

Berdasarkan Data Tentang Capaian nasional STBM tahun 2018 adalah 20,04% meningkat dari rata-rata capaian tahun 2017 yaitu 14,98%. Provinsi dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi adalah DI Yogyakarta (100%), sedangkan provinsi yang persentase Desa/Kelurahan SBS Terverifikasi terendah adalah Provinsi Maluku dengan 1% Desa/Kelurahan SBS terverifikasi. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018 dinyatakan Bahwa jumlah desa yang melaksanakan STBM adalah 3.563 dengan presentase 84.25 % dan desa yang sudah dinyatakan Stop BABS adalah 567 Desa , Dengan presentase 18.09% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018).

Berdasarkan Data Puskesmas di Kabupaten Ciamis Tentang Penerapan STBM di Lima Kelurahan, dinyatakan jumlah penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) masih sebesar 21.315 jiwa (30,40%), jumlah KK yang memiliki sarana cuci tangan tidak memenuhi syarat sebanyak 3.629 KK (28,44%), jumlah KK belum akses sarana air bersih sebanyak 1.831 KK (14,35%), jumlah KK yang melaksanakan pengelolaan sampah tidak memenuhi syarat sebanyak 5.227 KK (40,96%), dan jumlah rumah yang memiliki SPAL belum memenuhi syarat sebanyak 6.387 KK (52,54%). Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan penerapan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Ciamis perlu dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara penerapan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di wilayah Kabupaten Ciamis.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Program sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian Diare. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kabupaten Ciamis Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua rumah di wilayah Kabupaten Ciamis di Kelurahan Ciamis sebanyak 252 rumah, adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 155 Kepala Keluarga dengan kriteria sampel. Kriteria Inklusi pada sampel dalam penelitian ini adalah: merupakan masyarakat di wilayah Kabupaten Ciamis, Kelurahan Ciamis, dan masyarakat yang tidak memiliki Jamban. Kriteria Eksklusi pada sampel dalam penelitian ini adalah tidak bersedia menjadi responden dan tidak bersedia diwawancarai, serta masyarakat yang memiliki jamban. Teknik Pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan teknik *Simple Random Sampling*.

## HASIL PENELITIAN

Hasil angkat yang diberikan kepada responden menunjukkan karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini, yang dinyatakan dalam tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian**

Variable	Kasus	
	n	(%)
<b>Umur</b>		
≤40 tahun	64	41
>40 tahun	91	59
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	134	86
Perempuan	21	14
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	21	13
SD	40	26
SMP-SMA	39	25
Sarjana-Magister	55	36
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	8	5
Wiraswasta	60	39
Petani	38	25
PNS	10	6
Karyawan	3	2
Buruh	18	11
Pedagang	11	7
Tidak Bekerja	7	5
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Kurang baik	62	40
Baik	93	60
<b>Akses Jamban Keluarga</b>		
Kurang baik	14	9
Baik	141	91
<b>Kepemilikan Sarana Jamban</b>		
Pribadi	93	60
Umum	61	39

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui dari 155 responden berdasarkan karakteristik usia mayoritas masyarakat berusia >40 tahun sebanyak 91 orang (59%) dan minoritas masyarakat berusia ≤ 40 tahun sebanyak 64 orang (41%). Dilihat dari jenis kelamin didapatkan responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak sebesar 86 % dari persentase perempuan sebesar 14%. Untuk variable Pendidikan didapatkan persentase responden memiliki Pendidikan terakhir sarjana hingga magister sebesar 36% dengan jenis pekerjaan terbanyak bermata pencaharian sebagai wiraswasta dengan persentase sebesar 39%. Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan didapatkan memiliki pengetahuan yang baik dengan persentase 60%, dan dilihat dari akses responden terhadap jamban keluarga didapatkan akses yang baik yaitu 91% serta kepemilikan sarana jamban responden didapatkan sebanyak 60% responden memiliki sarana jamban pribadi.

Berdasarkan data karakteristik yang didapatkan dari hasil kuesioner kemudian dilakukan peninjauan kembali terkait dengan Kondisi sarana jamban penduduk di Kelurahan Ciamis dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Kondisi Sarana Jamban Keluarga di Kelurahan Ciamis**

No	Kriteria	Kondisi						Jumlah	
		Baik		Sedang		Kurang		n	%
		N	%	n	%	N	%		
1	Memiliki penutup	20	13	52	33	82	53	155	100
2	Jarak pembuangan tinja 10 m dari sumber air	76	49	70	45	8	5	155	100
3	Dudukan terbuat dari bahan yang kuat	31	20	96	62	27	17	155	100
4	Ventilasi udara	42	27	93	60	19	12	155	100
5	Tersedia air bersih	90	58	58	37	6	4	155	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari kondisi sarana jamban keluarga di Kelurahan Ciamis memiliki kriteria seperti jamban yang memiliki penutup dengan kondisi yang kurang baik sebesar 53%, jarak pembuangan tinja 10 meter dari sumber air dengan kondisi yang baik sebesar 49% , kriteria jamban yang memiliki dudukan yang terbuat dari bahan yang kuat dengan kondisi sedang sebesar 62% dan kriteria ruangan jamban dengan ventilasi udara yang berondisikan sedang sebesar 60% serta tersedianya air bersih dengan kondisi baik sebesar 58%.

**Tabel 3. Distribusi Observasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat**

Variabel	Kasus	
	n	%
<b>Perilaku STOP-BABS</b>		
Sebelum STBM	61	39
Sesudah STBM	90	57
Lainnya (Belum Mengubah Perilaku)	4	4
<b>Pelaksanaan Program STBM di Masyarakat</b>		
Tidak	62	40
Mengikuti	93	60
<b>Kejadian Diare</b>		
Iya	88	55
Tidak	67	45

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pada variabel perilaku *stop*-BABS (Buang Air Besar Sembarangan) memiliki persentase tertinggi untuk sesudah dilaksanakannya program STBM yaitu 57% , untuk variabel pelaksanaan program STBM di masyarakat Sebagian besar masyarakat telah mengikuti atau sudah berpartisipasi dalam mengikuti program STBM dengan persentase 60% dan terkait dengan program STBM kejadian diare

di wilayah Ciamis ditemukan sebanyak 88 orang menderita penyakit diare.

Dalam pengujian analisa bivariat untuk melihat hubungan sebab akibat antara program sanitasi berbasis masyarakat terhadap kejadian diare (Tabel.4).

**Tabel 4. Hubungan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat Terhadap Kejadian Diare**

Program STBM	Kejadian Diare		Total	<i>p-Value</i>	OR (95%CI)
	Tidak	Iya			
Tidak	32	65	97	0,002	5,625
Iya	47	11	58		(1,832-8,761)

Dari tabel di atas dapat dilihat dari 155 responden yang tidak mengikuti program STBM sebanyak 32 orang yang tidak diare, dan sebanyak 65 orang yang menderita penyakit diare. Responden yang mengikuti program STBM sebanyak 47 orang yang tidak diare, dan sebanyak 11 orang yang diare.

Berdasarkan hasil uji chi-square yang telah dilakukan di dapatkan nilai *p-value* sebesar 0,002 dengan  $\alpha$  0,05 sehingga  $p\text{-value } 0,002 < 0,05$  maka  $H_0$  di tolak, dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di Wilayah Kabupaten Ciamis Tahun 2018.

## PEMBAHASAN

Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan memfokuskan terhadap pilar satu yaitu *stop* buang air besar sembarangan terhadap kejadian diare di wilayah Kabupaten Ciamis, Jawa Barat dilihat dari perilaku masyarakat mencapai 57% terkait dengan tingkat kesadaran masyarakat terhadap program STBM, sedangkan tingkat kepemilikan sarana dan prasarana mencapai 60%, serta tingkat pengetahuan masyarakat dalam hal penerapan program STBM mencapai 60%.

Berdasarkan hasil penelitian kepemilikan sarana pembuangan air besar (jamban) dimana jumlah kepemilikan di Kabupaten Ciamis sudah terpenuhi atau dengan kondisi yang baik dengan presentase 91% dari jamban. Kondisi Jamban masyarakat di Kabupaten Ciamis tergolong kedalam kondisi jamban yang sehat dengan model jamban leher angsa dan cemplung dimana jamban cemplung adalah jamban yang tempat penampungan tinjanya dibangun dibawah tempat injakan atau di bawah bangunan langsung ke pejamu yang baru. Jenis jamban ini, kotoran langsung bau. Fungsi dari lubang adalah mengisolasi tinja sedemikian rupa sehingga tidak di mungkinkan penyebaran dari bakteri masuk ke jamban

dan tidak terlalu lama karena tidak terlalu dalam karena akan mengotori air tanah, kedalamannya 1,5-3 meter dan jamban leher angsa adalah jamban leher lubang kloset berbentuk lengkung, dengan demikian akan terisi air gunanya sebagai sumbat sehingga dapat mencegah bau busuk serta masuknya binatang-binatang kecil sehingga jamban model ini adalah model yang terbaik yang dianjurkan dalam kesehatan lingkungan. Secara Kontruksi juga memiliki persyaratan supaya tetap berfungsi dan tidak menimbulkan permasalahan lain dari penerapannya berdasarkan data hasil penelitian dinyatakan bahwa secara kontruksi jamban di Kabupaten Ciamis sudah memenuhi syarat berdasarkan kriteria obkjektif penelitian (Depkes RI, 2004).

Berdasarkan data yang telah didapatkan dinyatakan bahwa di Kabupaten Ciamis sebagian besar memiliki mata pencarian sebagai wiraswasta yaitu 60 orang hal ini tentunya memiliki pengaruh terhadap penerapan program STBM dan tingkat akses dan kepemilikan sarana. Berkaitan dengan akses dan kepemilikan sarana hal tersebut dinyatakan memiliki pengaruh, karena dalam mengupayakan ketersediaan sarana yang tentunya memerlukan biaya, program STBM adalah program yang sifatnya non anggaran atau non subsidi sehingga sangat penting pengaruh tingkat penghasilan karena walaupun masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang baik mereka juga tidak bisa membangun sarana sanitasi.

Distribusi Akses Sarana Jamban Keluarga di Kabupaten Ciamis, hampir seluruh warga sudah Buang Air Besar di jamban dan melaksanakan program STBM pilar satu yaitu *Stop BABS* dengan presentase 90% yang menyatakan bahwa hampir seluruh warga di wilayah Kabupaten Ciamis sudah memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan dan lingkungan dengan tidak BAB sembarang tempat dan menerapkan *Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)* dan dilihat dari kepemilikan sarana jamban dinyatakan bahwa kepemilikan sarana sanitasi Program STBM di Wilayah Kabupaten Ciamis kepemilikan jamban pribadi pribadi sebanyak 93 orang atau dengan presentase 60%, dan masyarakat yang menggunakan jamban umum 61 orang dengan presentase 39% sehingga dapat dinyatakan bahwa dalam memenuhi standar nilai yang ditetapkan berdasarkan nilai kuisisioner yang digunakan dengan indikator menggunakan Skala Likert menurut Budiaji W (2013) dinilai sudah baik karena sampel penelitian dinyatakan 90 % masyarakat yang telah memiliki Akses sarana sanitasi khususnya jamban baik Milik Pribadi, dan jamban umum. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Leny Setyawati (2012) hasil penelitian menunjukkan evaluasi program sanitasi total berbasis masyarakat di desa Bungin Kecamatan Tinangkung Kabupaten Banggai Kepulauan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2012 tidak berhasil dengan

persentase evaluasi program STBM pada kepemilikan jamban (47,1%) dan evaluasi program STBM pada pemanfaatan (47,1%) serta cakupan jamban (35,1%). Diharapkan masyarakat lebih aktif berpartisipasi dan mendukung program sanitasi total berbasis masyarakat serta memiliki dan menggunakan jamban keluarga. Sedangkan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus Erwin Ashari, dkk (2016), didapatkan data cakupan jamban keluarga yaitu cakupan tertinggi pada Puskesmas Binanga 83,64% dan terendah pada Puskesmas Bambu 38,09%, jika dibandingkan renstra Kemenkes 2010 – 2014 targetnya adalah 75%, artinya masih ada puskesmas yang pencapaiannya masih dibawah target yang telah ditetapkan, hal ini sebabkan masih kurang frekuensi pemicuan dan masih rendahnya kesadaran masyarakat.

Keberhasilan program STBM di Kabupaten Ciamis dapat dilihat dari capaian akses dan kepemilikan sarana, baik kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan sehingga dari perilaku *Stop BABS* dinyatakan bahwa Masyarakat yang Menerapkan perilaku stop-BABS Sebelum adanya program STBM sebanyak 61 orang dengan presentase 39 % sedangkan sesudah STBM bertambah menjadi 90 orang dengan presentase 57% dan masyarakat yang sudah berlangsungnya program STBM tetapi belum mengubah perilakunya yaitu 4 orang dengan presentase 4%. Berdasarkan data tersebut maka dapat diartikan bahwa sebagian masyarakat sudah memiliki tingkat kesadaran akan pentingnya akses sanitasi bagi masyarakat, hal ini tentu dapat diberikan gambaran dari 155 KK sampel yang diteliti dinyatakan 90 % yang telah memiliki akses jamban keluarga, baik yang sebelum pelaksanaan program STBM maupun sesudah program STBM sehingga perlu adanya pembinaan dan monitoring kondisi oleh instansi terkait guna meningkatkan atau mempertahankan kondisi sanitasi faktual di lingkup masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arum (2016) dinyatakan bahwa pelaksanaan program STBM pilar pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan di Dusun Bonto Boddia Desa Lembang Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa dari 260 rumah, sebanyak 217 (83,4%) rumah yang telah memiliki jamban keluarga, sementara yang belum memiliki JAGA yakni 43 (16,6%) rumah walaupun belum mencapai target 100%.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) lebih menekankan pada perubahan perilaku kelompok masyarakat yaitu dengan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap lingkungan mereka dengan metode pemicuan, yaitu melalui para tenaga kesehatan atau kader yang memberikan pemaparan dan sebagai fasilitator. Program STBM mengajak masyarakat untuk menjadi pelaksana sekaligus pengawas proses pelaksanaan program

tersebut. Selain itu, masyarakat juga dilibatkan secara langsung dalam menentukan strategi yang tepat dalam pelaksanaan program STBM dengan difasilitasi oleh kader STBM sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan baik. Sebagai pelaku utama sekaligus sasaran utama dari program STBM dapat terlaksana oleh masyarakat itu sendiri untuk proses pelaksanaan programnya. Oleh karena itu, output atau hasil yang didapatkan akan sesuai dengan tujuan awal program sebagai program yang berbasis masyarakat.

Tidak hanya faktor perilaku masyarakat saja yang mempengaruhi terlaksananya program STBM tetapi faktor pengetahuan menjadi salah satu faktor yang penting untuk mendorong partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program STBM, dan menjadi salah satu kunci kesuksesan penyelenggaraan program dengan baik. Berdasarkan tingkat pengetahuan masyarakat khususnya pilar satu STBM yaitu Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan) masih ada 40 % masyarakat yang tidak tahu tentang STBM pilar 1 Stop-BABS, hal ini disebabkan karena masih kurangnya upaya sosialisasi mengenai program STBM. Dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulis Indriyani (2016), capaian ODF di Kelurahan Tirto belum maksimal. Ada peningkatan perubahan perilaku masyarakat untuk Stop BAB secara sembarangan di Kelurahan Tirto, namun belum 100% ODF. Perubahan yang demikian dapat dikatakan lamban. Upaya bantuan fisik berupa jamban dari pemerintah kepada masyarakat tidak cukup untuk meningkatkan capaian ODF. Selain itu, pelatihan yang telah diselenggarakan baik secara administratif maupun teknis pun belum dapat berkontribusi pada pencapaian ODF secara signifikan. Penerapan model CLTS (*Community Led Total Sanitation*) oleh fasilitator STBM dari Puskesmas Tirto untuk pilar 1 STBM juga belum dapat menerobos angka 0% Stop BAB sembarangan. Terdapat hambatan-hambatan terhadap permasalahan di Kelurahan Tirto yang masih menitikberatkan pada pencapaian pilar ODF (Sidjabat,2012). Perlu adanya sosialisasi pada tahap awal dari pelaksanaan program STBM agar tujuan program yang telah ditetapkan dapat disampaikan kepada sasaran utamanya yaitu masyarakat. pelaksanaan sosialisasi kepada masyarakat menjadi tantangan tersendiri bagi pihak yang ditunjuk karena inilah penentu apakah program tersebut tersampaikan dengan baik atau tidak. Hal tersebut ditujukan untuk membina dan mengedukasi masyarakat agar dapat ikut serta dalam program pemerintah untuk menjaga kondisi sanitasi di lingkup Kabupaten Ciamis sebagai salah satu daerah yang berada di daerah yang sulit dijangkau, khususnya tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Data kasus diare yang terjadi di Kabupaten Ciamis, masyarakat yang sudah menderita penyakit Diare dalam kurun waktu bulan terakhir sebanyak 88 orang atau sebanyak 55 % dan

yang tidak menderita penyakit diare 67 orang atau sebanyak 45 %. Dari hasil tersebut, dapat dilihat bahwa jumlah warga yang menderita penyakit diare di Kabupaten Ciamis dalam tingkat tinggi. Adapun warga yang menderita penyakit diare jika dilihat dari penerapan STBM khususnya pilar 1, Stop Buang Air Besar Sembarangan yang 90% warga di Kabupaten Ciamis sudah buang air besar di jamban yang artinya sudah baik. Namun kejadian diare ini diakibatkan bisa jadi diakibatkan faktor lain seperti perilaku cuci tangan setelah BAB sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang menderita penyakit diare tersebut bisa jadi diakibatkan dari perilaku setelah buang air besar. Dalam hal ini, pentingnya peranan dari petugas pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan lebih kepada masyarakat akan pentingnya sanitasi untuk kehidupan dan lingkungan terutama pentingnya *hygiene* perorangan dalam menjaga kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan didapatkan nilai p-value sebesar 0,002 dengan  $\alpha$  0,05. Sehingga p-value  $0,002 < 0,05$  maka  $H_0$  di tolak, dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara Program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare pada masyarakat yang tidak memiliki jamban di Wilayah Kabupaten Ciamis Tahun 2018.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariani, 2016, Diare Pencegahan dan Pengobatannya, Nuha Medika, Yogyakarta,
- Arisman, 2009, Buku Ajar Ilmu Gizi, EGC, Jakarta
- Chandra Budiman, 2006, Pengantar Kesehatan Lingkungan, EGC, Jakarta
- Depkes RI, 2000, Buku Pedoman Pelaksanaan P2 Diare, Ditjen PPM dan PL, Jakarta.
- Depkes RI. (2011). Buku saku petugas kesehatan lintas diare. Jakarta: Depkes RI ( diakses tanggal 24 Oktober 2018).
- Depkes RI. 2015. Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta.
- Dinkes, SUMUT. 2017. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (diakses tanggal 23 Oktober 2018).
- East Asia and the Pacific (WSP-EAP) Water and Sanitation Program. 2009. Informasi Pilihan Jamban Sehat. Jakarta. World Bank Office (diakses pada tanggal 27 Oktober 2018).

- Kemenkes RI. 2011. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta : Depkes.
- Kemenkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sari E Atika, Analisis Implementasi Program Penyediaan air Bersih dan Sanitasi Total Berbasis masyarakat Pilar Pertama Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan) Di Desa Gunung Baringin Kecamatan Barumun Tengah Kabupaten Padang lawas Tahun 2019.
- Sholikhah S. Hubungan Pelaksanaan Program ODF (Open Defecation Free) dengan Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Buang air Besar di luar jamban di Desa kemiri Kecamatan Malo Kabupaten Bojonegoro Tahun 2012. SURYA. 2014; 2 (18) (diakses tanggal 7 November 2018).
- Soeparman dan Suparmin. 2002. Pembuangan Tinja dan Limbah Cair. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta .
- Sukma, Hadiati, dkk. 2019. Hubungan Pengetahuan, Sikap BAB, dan Kepemilikan Septi Tank dengan Status ODF (Open Defecation Free) di kecamatan Candisari, Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 6 nomor 6, Universitas Diponegoro. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm> (diakses tanggal 24 Oktober 2018).
- Sumantri, Arif. 2017. Kesehatan Lingkungan. PT Kharisma Putra Utama. Depok.