

PELAKSANAAN PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGANTANG KECAMATAN NGANTANG KABUPATEN MALANG

Ike Dian Wahyuni^{1*}, Beni Hari Susanto¹⁾

¹⁾ S1 Kesehatan Lingkungan, STIKES Widyagama Husada, Malang

*Email Korespondensi : ikedian@widyagamahusada.ac.id

ABSTRAK

Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ngantang Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemecuan. Sanitasi total adalah kondisi ketika suatu komunitas tidak buang air besar sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF). Jenis penelitian ini deskriptif kualitatif menggunakan design penelitian studi kasus tunggal holistik, Informan penelitian sebanyak 9 informan yang meliputi 1 orang Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga, 1 orang Kepala Dinas Kesehatan, 1 orang Kepala Kesehatan Masyarakat, 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang penanggung jawab program di Puskesmas, 1 orang Camat, dan 1 orang warga yang meliputi 1 natural leader dari proses kegiatan pemecuan dan 1 warga biasa. Hasil penelitian pelaksanaan program STBM Pilar 1 ini yaitu proses peningkatan kebutuhan sanitasi, proses peningkatan penyediaan akses sanitasi, masyarakat, proses penciptaan lingkungan yang kondusif, dan lintas sektor. Dalam hal ini semua kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik karena SDM terpenuhi dan adanya tim STBM. Disimpulkan bahwa program STBM Pilar 1 di kecamatan ngantang sudah cukup baik.

Kata Kunci: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Pelaksanaan Pilar 1, Open Defecation Free (ODF)

ABSTRACT

Implementation of the Community-Based Total Sanitation Program (STBM) in the Work Area of the Ngantang Community Health Center, Ngantang District, Malang Regency. Community-Based Total Sanitation (STBM) is an approach to changing hygienic and sanitation behavior through community empowerment using the triggering method. Total sanitation is a condition when a community does not defecate in the open (BABS) or Open Defecation Free (ODF). This type of qualitative descriptive research uses a single holistic case study research design. The research informants were 9 informants which included 1 person in the Environmental Health, Occupational Health and Sports Section, 1 Head of the Health Office, 1 Head of Public Health, 1 Head of the Puskesmas, 1 person in charge of the program at the Puskesmas, 1 sub-district head, and 1 resident including 1 natural leader of the triggering activity process and 1 ordinary citizen. The results of the research on the implementation of the STBM Pillar 1 program are the process of increasing sanitation needs, the process of increasing the provision of access to sanitation, the community, the process of creating a conducive environment, and across sectors. In this case all of these activities can be carried out well because human resources are fulfilled and there is an STBM team. It was concluded that the STBM Pillar 1 program in the ngantang sub-district was quite good.

Keywords: Community Based Total Sanitation (STBM), Implementation of Pillar 1, Open Defecation Free (ODF)

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh semua komponen bangsa yang memiliki tujuan untuk derajat kesehatan bagi masyarakat yang setinggi-tingginya [1]. Upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan melaksanakan program nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)[2].

STBM adalah program pemerintah dengan menggunakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang dipercaya dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan [3]. Dalam Kemenkes RI nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) disebutkan peran dan tanggung jawab pemangku kepentingan seperti di tingkat RT/Dusun/Kampung mempersiapkan masyarakat untuk berpartisipasi aktif. Pada tingkat desa bertanggung jawab dalam membentuk tim fasilitator desa atau kader pemicu STBM untuk memfasilitasi gerakan masyarakat[4].

STBM diselenggarakan dengan berpedoman pada lima pilar yaitu : 1) Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), 2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), 3) Mengelola Air Minum dan Makanan yang Aman, 4) Mengelola Sampah dengan Benar, 5) Mengelola Limbah Cair Rumah Tangga dengan Aman. Pelaksanaan program STBM dimulai dari pilar pertama yaitu Stop BABS yang merupakan pintu masuk sanitasi total dan merupakan upaya memutuskan rantai kontaminasi kotoran manusia terhadap air baku minum, makan dan lainnya. Program STBM ini lebih menekankan pada perubahan perilaku kelompok masyarakat dengan pemicuan menggunakan metode *Methodology Participatory Assesmant Participatory Hygiene And Sanitation Transformasi* (MPAPHAST). Pemicuan dilaksanakan dengan cara fasilitasi kepada masyarakat dalam upaya memperbaiki keadaan sanitasi di lingkungan mereka hingga mencapai kondisi *Open Defecation Free* (ODF). Kondisi ODF ditandai dengan 100% masyarakat telah mempunyai akses BAB di jamban sendiri, tidak adanya kotoran di lingkungan mereka, serta mereka mampu menjaga kebersihan jamban[3].

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini adalah diskriptif kualitatif, karena dalam mengkaji permasalahan, peneliti tidak membuktikan ataupun menolak hipotesis yang dibuat sebelum penelitian tetapi mengolah data dan mengalisis suatu masalah secara non numerik [5].

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Malang, tepatnya di Kecamatan Ngantang. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Maret sampai dengan Mei 2019. Jumlah subyek penelitian dari Kecamatan Ngantang sebanyak 9 informan.

Teknik pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi berupa data primer maupun data sekunder. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup 3 tahapan yaitu reduksi data, triangulasi data dan menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prioritas Program STBM

Pelaksanaan program yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Malang serta Kepala Puskesmas Ngantang sebagai pembuat program telah menjadikan STBM Pilar 1

sebagai Prioritas dalam pelaksanaan Program STBM. Hal ini dibuktikan dengan wawancara yang telah dilakukan kepada Kepala Bidang Kesehatan masyarakat serta Kepala Puskesmas Kec. Ngantang.

Tabel 1. Matrix Hasil Prioritas

Prioritas Program	Acuan	Pelaku
Puskesmas Ngantang memiliki tim kerja atau tim fasilitator STBM yang terdiri dari 5 SDM Puskesmas dan didukung dengan pembentukan tim kerja STBM tingkat Kecamatan sebanyak 16 orang.	Sesuai dengan acuan yang ada dalam Permnenkes No. 03 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang berisi "Tim Fasilitator STBM Desa/kelurahan yang terdiri dari sedikitnya relawan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dengan dukungan kepala desa, dapat dibantu oleh orang lain yang berasal dari dalam ataupun dari luar Desa tersebut"	<ol style="list-style-type: none"> 1. Camat Ngantang 2. Kepala Puskesmas 3. Tim STBM Puskesmas 4. Tim STBM Kecamatan

Dari Tabel 1. Dapat dilihat bahwa Puskesmas Ngantang sudah melaksanakan Program STBM sesuai dengan pedoman yang ada, yaitu menjadikan STBM Pilar 1 sebagai prioritas pelaksanaan program. Prioritas terdiri dari 3 komponen yang dapat menunjang pelaksanaan program STBM pilar satu yang terdiri dari visi dan misi program, kolaborasi program, dan hasil yang diinginkan. Berdasarkan hasil penelitian, visi dan misi tentang program STBM pilar satu secara khusus tidak ada namun visi dan misi instansi sudah mencerminkan tujuan dari program STBM pilar satu. Visi merupakan suatu pernyataan menyeluruh mengenai suatu gambaran ide yang ingin dicapai oleh organisasi di masa yang akan datang [6]. Sedangkan misi atau tujuan merupakan sesuatu yang akan menentukan alasan keberadaan organisasi tersebut dan menetapkan pokok yang ingin dicapai. Misi tersebut harus diuraikan menjadi sejumlah tujuan yang lebih jelas, yang membentuk basis strategi dan kebijakan organisasi secara keseluruhan [7].

Input Program

Pada input program, perlu diketahui antara lain adalah Jumlah SDM pelaksana program, pengetahuan SDM pelaksana program, perencanaan program, waktu pelaksanaan program, sumber dana, dan status ekonomi masyarakat.

Tabel 2. Matrix Hasil Input

Input	Hasil	Keterangan
Jumlah SDM Pelaksana Program	Kecamatan Ngantang: SDM pelaksana program STBM di Kecamatan Ngantang sebanyak 5 orang terdiri dari penanggung jawab kesling, penanggung jawab promkes, ada petugas gizi, penanggung jawab UKM, dan penanggung jawab program diare. Selain itu juga ada tim kerja tingkat kecamatan sebanyak 16 orang.	Penanggung jawab kesehatan lingkungan di Puskesmas Ngantang dipegang sepenuhnya oleh salah satu bidan yang bertugas di Puskesmas. menurut acuan di PMK No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, Tenaga Kesehatan Lingkungan minimal sebanyak 1 orang.
Pengetahuan SDM pelaksana Program	Kecamatan Ngantang: Pengetahuan pelaksana program tingkat kecamatan mampu menjawab semua pertanyaan selama wawancara tentang program STBM	Berikut adalah cuplikan kuoatsi dari sanitarian Kecamatan Ngantang: STBM itu ya Sanitasi total berbasis masyarakat merupakan pendekatan untuk

Input	Hasil	Keterangan
	Pilar 1 berdasarkan Permenkes RI No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang meliputi pengertian, tujuan, target dan strategi dari program STBM.	merubah perilaku melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Tujuannya sendiri ya sebagai acuan untuk merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi untuk mencapai tujuan STBM itu. Target STBM ya dari 5 pilar itu tercapai semua ya. Strategi dengan cara menyadarkan masyarakat melalui pemicuan.
Perencanaan Program	Perencanaan program dilakukan setahun sebelumnya berdasarkan hasil evaluasi program yang telah berjalan dan selalu melakukan kegiatan perencanaan secara matang dengan berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan studi Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat serta PERBUP No. 51 Tahun 2016 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.	Melakukan perencanaan program sesuai dengan acuan yaitu berdasarkan hasil evaluasi program yang telah berjalan dan selalu melakukan kegiatan perencanaan secara matang dengan berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan studi Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat serta PERBUP No. 51 Tahun 2016 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
Waktu Pelaksanaan Program	Memulai melaksanakan STBM pada tahun 2015	Pertama kali STBM dikeluarkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang dikenal dengan program CLTS, kemudian ada pembaharuan peraturan dengan Permenkes No. 03 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
Sumber Dana	Seluruh dana yang digunakan dalam koordinasi pelaksanaan program STBM seluruhnya bersumber dari Dana BOK	Hasil wawancara yang dilakukan kepada pihak Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, maupun Sanitarian, ada sinkronasi data yaitu menyatakan bahwa seluruh dana untuk pelaksanaan Program STBM bersumber dari Dana BOK.
Ekonomi Masyarakat	Ekonomi Masyarakat di kecamatan Ngantang tidak menjadi penghambat dalam pembangunan jamban.	1. Berikut adalah kuotasi hasil wawancara dengan Camat Ngantang: <i>"Saya rasa ya mbak jika masalah ekonomi di Kecamatan Ngantang ini untuk membangun jamban tidak ada masalah, kenapa saya bilang begitu karena ada beberapa keluarga yang dikatakan kurang mampu memang. Tapi untuk masalah pembangunan jamban justru dia tidak kalah dengan keluarga mampu lainnya"</i> .

Dari Tabel 2. Bahwa Input program dalam penelitian ini diantaranya yaitu, (1) Jumlah SDM pelaksanaan Program: Sumber daya yang baik dalam hal ini Sumber Daya Manusia dapat diterjemahkan sebagai Sumber Daya Manusia yang memiliki kinerja yang baik, memiliki motivasi yang tinggi serta memiliki etos kerja dan dalam sisi kuantitas Sumber Daya Manusia tersebut memenuhi kriteria dan jumlahnya sesuai dengan proporsi dan beban kinerja yang diperlukan untuk di masing-masing daerah. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 bahwa kebutuhan Sanitarian minimal 1 untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi dalam pelayanan kesehatan lingkungan. (2). Pengetahuan Pelaksanaan Program: Kesadaran adalah pikiran sadar (pengetahuan) yang mengatur akal. Pikiran inilah yang menggugah jiwa untuk membuat pilihan baik-buruk, indah-jelek, dan lainnya [8]. Kondisi sadar inilah yang menjadikan individu memilih tindakan apa yang akan dilakukannya seperti baik ataupun buruk. Kesadaran warga sebagai penerima program yang masih rendah untuk mengkases jamban sehat sangat mempengaruhi tercapainya tujuan program STBM pilar satu. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan [8], bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan program STBM pilar satu dengan perubahan perilaku masyarakat dalam melakukan OD. (3). Perencanaan Program: Puskesmas Ngantang setiap melakukan perencanaan program STBM selalu setahun program tersebut dilaksanakan. Proses dalam perencanaannya pun selalu melakukan kegiatan perencanaan secara matang dengan berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan studi Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat serta PERBUP No. 51 Tahun 2016 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jadi bisa dikatakan puskesmas Ngantang dalam hal perencanaan program bida dikatakan baik. (4). Waktu Pelaksanaan Program: Program STBM pilar satu di Kabupaten Malang telah dikenalkan kepada Puskesmas sejak tahun 2008 seiring dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan No. 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang dikenal dengan program CLTS.(5) Sumber Dana: Program STBM pilar satu ini memiliki prinsip bahwa Pemerintah tidak memberikan subsidi atau bantuan terhadap masyarakat. Program ini dilaksanakan dengan menggunakan metode pemicuan agar masyarakat dapat merubah perilaku higienis dan peningkatan akses sanitasi mereka sendiri. (6) Ekonomi Masyarakat: Status ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi kepemilikan jamban sehat [9].

Output Program

Pada Output Program dapat dilihat dari Aktivitas dan Partisipasi . Untuk output program dari aktivitas diantaranya yaitu proses peningkatan penyediaan akses sanitas, Proses penciptaan lingkungan yang kondusif dan proses peningkatan kebutuhan sanitasi. Sedangkan output program dari Partisipasi yaitu masyarakat dan kerjasama lintas sector.

Tabel 3. Matrix Hasil Output

Output	Hasil	Keterangan
Aktivitas 1. Proses penciptaan lingkungan yang kondusif	Proses penciptaan lingkungan yang kondusif yang dilakukan oleh pelaksana program di tingkat Kecamatan Ngantang berdasarkan Perbup no. 51 Tahun 2016 yang meliputi pembinaan dan pengawasan, penyelenggaraan, tanggung jawab dan peran pemerintah daerah kecamatan, desa dan kelurahan, tempat khusus buang	Berikut adalah cuplikan kuotasi dari Sanitarian Ngantang: Semua sudah kami lakukan sesuai dengan arahan yang ada. Mulai dari Tim kerja STBM berupa kegiatan pemicuan, pendampingan, kerjasama lintas sektor, monitoring dan evaluasi, deklarasi ODF, penghargaan dan pembiayaan. Itu semua kami lakukan tentunya tidak sendiri ya, kami menggandeng semua

Output	Hasil	Keterangan
	air besar. Tim kerja STBM berupa kegiatan pemicuan, pendampingan, kerjasama lintas sektor, monitoring dan evaluasi, deklarasi ODF	elemen peran pemerintah daerah kecamatan, desa dan kelurahan”.
2. Proses Peningkatan Kebutuhan Sanitasi	Proses peningkatan kebutuhan sanitasi yang dilakukan oleh pelaksana program di tingkat kecamatan berdasarkan Permenkes no 3 tahun 2014 telah dilaksanakan sesuai pedoman yang ada oleh tim kerja Puskesmas dan Kecamatan.	Berikut adalah cuplikan kutotasi dari Sanitarian Ngantang: “Peningkatan kebutuhan sanitasi banyak mbak yang telah kami lakukan. Kembali lagi ya, disini kami tidak sendiri. Kami kerja sama dengan semua pihak. Kami ini sudah tidak ngopyak-ngopyak masyarakat lagi mbak. Jadi malah permintaan dari masyarakat yang sangat tinggi. Permintaan dalam bentuk binaan ya. Mereka itu seneng mbak kalo diparani. Jadi yang satu sudah bangun jamban, satunya ya wes bingung mau bangun jamban juga”.
3. Proses Peningkatan Penyediaan Akses Sanitasi	Proses penyediaan akses sanitasi dalam program STBM di Kecamatan Ngantang yang dilakukan oleh fasilitator yaitu kegiatan dalam upaya menciptakan dan memperkuat jejaring pasar sanitasi pedesaan yaitu pelatihan wirausaha sanitasi kepada kader. Sehingga masyarakat diharapkan memiliki potensi untuk bekerjasama dengan berbagai pihak.	Berikut adalah cuplikan kutotasi dari hasil wawancara dengan sanitarian Puskesmas Ngantang: kami juga melakukan kegiatan pelatihan wirausaha kepada kader sehingga bisa melihat peluang untuk bekerjasama dengan berbagai pihak sehingga mampu mengembangkan produk serta pelayanan pembuatan jamban
Partisipasi 1. Masyarakat	Kecamatan Ngantang: Keikutsertaan masyarakat Ngantang dalam setiap rangkaian kegiatan meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program sudah dilakukan di tingkat kecamatan.	Berikut ini adalah ciplikan kutotasi dari hasil wawancara dengan Sanitarian Kecamatan Ngantang: Jadi kalo samean tanya keterlibatan masyarakat, ya sangat sangat aktif. Jadi saya melibatkan masyarakat itu ya mulai dari awal mbak. Dari perencanaan sampai dengan terakhir. Karna kami kan sebelum melakukan sesuatu itu kami analisis dulu kebutuhan masyarakatnya gimana, kami selalu mengadakan pertemuan-pertemuan gitu mbak. Pak Camat dan Kepala Desanya dsini aktif-aktif dan selalu mendukung lah pokoknya
2. Kerjasama Lintas Sektor	Puskesmas Ngantang telah melakukan kejasama lintas sektor dan kerjasama dengan berbagai sektor demi tercapainya tujuan program STBM (stop BABS) yaitu mencapai status kelurahan ODF.	Berikut adalah ciplikan kutotasi hasil wawancara dengan Sanitarian Ngantang: mulai dari yang paling atas sampe masyarakat ikut serta dsini. Ya disini dari kepala puskesmas camat, dandim, polsek, kepala desa, dinas pendidikan, tokoh masyarakat, tokoh agama, ya tim kami juga, semua mbak

Dari Tabel 3. Bahwa Output dari Program ini melibatkan Aktivitas dan Partisipasi. Aktivitas: Proses penciptaan lingkungan yang kondusif yang dilakukan oleh pelaksana program di tingkat kecamatan berdasarkan perbup no. 51 tahun 2016 yang meliputi pembinaan dan pengawasan, penyelenggaraan, tanggung jawab dan peran pemerintah daerah kecamatan, desa dan kelurahan, tempat khusus buang air besar. Tim kerja STBM berupa kegiatan pemicuan, pendampingan, kerjasama lintas sektor, monitoring dan evaluasi, deklarasi ODF, penghargaan dan pembiayaan semua telah dilakukan oleh pelaksana program STBM tingkat kecamatan.

Proses peningkatan penyediaan akses sanitasi: Berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, komponen peningkatan penyediaan akses sanitasi secara khusus diprioritaskan untuk meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan akses dan layanan sanitasi yang layak dalam rangka membuka dan mengembangkan pasar sanitasi perdesaan, yaitu: (1). Mengembangkan opsi teknologi sarana sanitasi yang sesuai kebutuhan dan terjangkau (2). Menciptakan dan memperkuat jejaring pasar sanitasi perdesaan, (3). Mengembangkan mekanisme peningkatan kapasitas pelaku pasar sanitasi.

Partisipasi Masyarakat: Masyarakat memberikan respon yang beragam terhadap adanya program STBM pilar satu ini. Sebagian masyarakat merespon dengan baik, namun tidak sedikit pula yang memberikan penolakan. Munculnya respon penolakan yang menjadi hambatan sebuah program merupakan umpan balik masyarakat terhadap pelaksanaan program tersebut. Hal ini juga menjadi tanggung jawab pelaksana program yang dituntut untuk mencari jalan keluar bersama atas apa yang mereka hadapi sehingga program STBM pilar satu dapat berjalan dengan baik dan dapat diterima oleh masyarakat (Nugraha, 2015).

Kerjasama lintas sektor: Kerjasama lintas sektor menjadi kunci keberhasilan dalam suatu program, karena Kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Kecamatan dalam menunjang keberhasilan program STBM pilar satu dalam menjalin kerjasama dengan instansi pemerintah ataupun swasta lainnya dengan tujuan yang sama yaitu untuk mencapai target 100% bebas BABS[10].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. STBM Pilar 1 merupakan Prioritas dalam pelaksanaan Program STBM di Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang, dilihat dengan respon Camat terhadap Perbup No. 51 Tahun 2016 yaitu dengan membuat SK tim kerja STM di Kecamatan Ngantang
2. Input dalam pelaksanaan program STBM Pilar 1 ini meliputi Jumlah pelaksana program, pengetahuan SDM pelaksana program, perencanaan program, waktu pelaksanaan program, sumber dana, dan ekonomi masyarakat. Dalam hal ini kecamatan ngantang dinilai berhasil karena memiliki tim STBM sebanyak 5 orang,
3. Output dalam penelitian ini meliputi Proses penciptaan lingkungan yang kondusif, Proses peningkatan kebutuhan sanitasi, Proses peningkatan penyediaan akses sanitasi, masyarakat, dan lintas sektor. Semua kegiatan yang telah menjadi program STBM sudah berjalan dengan baik berkat puskesmas memiliki TIM STBM yang cukup memadai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada STIKES Widyagama Husada yang telah memfasilitasi penelitian ini serta PKM Ngantang yang telah membantu proses pelaksanaan penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) Permenkes RI No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta. - Google Search." (accessed Nov. 14, 2020).
- [2] F. I. Davik, "Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Stop BABS di Puskesmas Kabupaten Probolinggo," *J. Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 4, no. 2, p. 107, Dec. 2016, doi: 10.20473/jaki.v4i2.2016.107-116.
- [3] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat - Google Search." <https://www.google.com/search?safe=strict&biw=1366&bih=625&sxsrf=ALeKk00EsVuTitBsxJFAU2jxPsEgR8cjxw%3A1605354108678&ei=fMKvX62DKaWEmgfl6b7wCw&q=11>. (accessed Nov. 14, 2020).
- [4] Kemenkes RI. Road Map Percepatan Program STBM 2013-2015: Kementerian Kesehatan RI; 2013. - Google Search." <https://www.google.com/search> (accessed Nov. 14, 2020).
- [5] Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: Alfabeta - Google Search." <https://www.google.com/search> (accessed Nov. 14, 2020).
- [6] Sekhudin, R. (2016). Evaluasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan Dengan Pendekatan CIPP (Context, Input, Process, And Product).pdf - Google Search." <https://www.google.com/search> (accessed Nov. 14, 2020).
- [7] Direktorat KL. Direktorat Kesehatan Lingkungan (2017) Monitoring Data. http://stbm-indonesia.org/monev/index.php/pilar_1, (sitasi 6 Juni 2019, pkl 17.45 WIB - Google Search." <https://www.google.com/search> (accessed Nov. 14, 2020).
- [8] Solikhah S. 2012. 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.pdf - Google Search." <https://www.google.com/search?safe=> (accessed Nov. 14, 2020).
- [9] Nugraha, M. F., (2015) Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten - Google Search." <https://www.google.com/search?safe> (accessed Nov. 14, 2020).
- [10] Nurika, G. (2015). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Menuju Kelurahan Open Defecation Free Di Kelurahan Dawuhan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo. Skripsi. FKM Universitas Airlangga - Google Search." <https://www.google.com/search?safe> (accessed Nov. 14, 2020).