

Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan

The Description Execution of Total Community-Based Sanitation (STBM) Is The First Pillar In The Working Area At Medan City Health Office

Nur Ifani Chairun Nissa¹ , Fifi Maysarah Bancin², Siti Nurhadizah Siregar³, Elpina Andani⁴, Meutia Nanda^{5*}

^{1,2,3,4}Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

⁵Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Indonesia

*Korespondensi: kemeutianandaumi@gmail.com

Penyerahan: 30-05-2021 Perbaikan: 16-07-2021 Diterima:10-09-2021

ABSTRACT

One of the program currently being developed by the government is Community Based Total Sanitation (STBM). STBM program was emphasized by the community as a subject that was given stimulation. Then the triggering is carried out so that there is a gradual collective change in behavior related to sanitation. This study aims to describe and describe the implementation of Community-Based Total Sanitation in the first pillar in the working area of the Medan City Health Office, Medan Petisah District, North Sumatra Province. This research design uses descriptive qualitative approach that formulates a description of the implementation of the community-based Total Sanitation program in the working area of the Medan City Service. Sources of information and informants in this study are people who really know and understand the problem, and act as key informants, namely the Head of the Medan City Health Office, the head of the environmental health section and the STBM program holder in the work area of the Medan City Health Office. The results of this study indicate that the communication factor of the Community Based Total Sanitation program is carried out through the puskesmas which will then coordinate with the Health Office. In the resource factor of this program, environmental health personnel who are in accordance with the needs of the program have not yet been met. Attitude factor / commitment of all officers involved stated their commitment and full responsibility for the program. Bureaucratic factors in this program Medan City Office collaborates with private companies, other government agencies such as the Housing and Settlement Service and the Environmental Service.

Key Words : Description, Total Community-Based Sanitation, Health, and Promotif.

ABSTRAK

Salah satu program yang dikembangkan pemerintah saat ini yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Program STBM ini ditekankan masyarakat sebagai subjek yang diberikan stimulasi. Kemudian dilakukan pemicuan agar terjadi perubahan perilaku berkaitan dengan sanitasi secara bertahap secara kolektif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada pilar pertama pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Kecamatan Medan Petisah Provinsi Sumatera Utara. Desain Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif

dengan pendekatan yang merumuskan gambaran pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis masyarakat di wilayah kerja Dinas Kota Medan. Sumber informasi dan informan dalam penelitian ini adalah orang yang benar-benar mengetahui dan memahami masalah, serta bertindak sebagai *informan key*, yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan, kepala seksi kesehatan lingkungan dan pemegang program STBM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor komunikasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dilakukan melalui puskesmas yang kemudian selanjutnya akan berkoordinasi kepada pihak Dinas Kesehatan. Pada faktor sumber daya program ini belum terpenuhi tenaga kesehatan lingkungan yang sesuai kebutuhan untuk keberlangsungan program. Faktor sikap/komitmen seluruh petugas yang terlibat menyatakan berkomitmen serta bertanggung jawab sepenuhnya terhadap program. Faktor birokrasi pada program ini Dinas Kota Medan menjalin kerja sama dengan perusahaan swasta, dinas pemerintahan yang lain seperti Dinas Perumahan dan Pemukiman serta Dinas Lingkungan Hidup.

Kata Kunci : Gambaran, dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

PENDAHULUAN

Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait pembangunan kesehatan, khususnya bidang hygiene dan sanitasi masih sangat besar. Untuk itu perlu dilakukan intervensi terpadu melalui pendekatan sanitasi total. Sanitasi total mencakup suatu pandangan menyeluruh, menggunakan pendekatan "memicu" dipimpin oleh masyarakat untuk menghasilkan kebutuhan akan peningkatan sanitasi lingkungan (Kemenkes RI, 2014). Oleh karena itu, pemerintah mengajak masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dalam program yang dicanangkan agar program pembangunan kesehatan tersebut tercapai. Program pemerintah mengatasi permasalahan sanitasi tersebut adalah STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan judul "Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS) dengan Kejadian Penyakit Diare di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar". Keputusan program STBM dikeluarkan langsung oleh menteri kesehatan dalam surat keputusan no. 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Di dalam surat keluaran Peraturan Kementerian Kesehatan (2014), STBM terdiri atas 5 pilar, yaitu stop

buang air besar sembarangan (Stop BABS), cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengelolaan air minum dan makanan yang aman (PAMM-RT), pengelolaan sampah rumah tangga (PS-RT), dan pengelolaan limbah cair rumah tangga (PLC-RT).

Dari kelima pilar dalam program STBM tersebut, pilar pertama yaitu stop buang air besar sembarangan adalah pilar utama yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat, karena masalah tersebut menyangkut masalah kesehatan lingkungan yang akan berdampak luas terhadap masyarakat disekitar. Selain itu, pilar pertama merupakan akses utama menuju sanitasi total.

Namun sangat disayangkan dari lima pilar tersebut masih memiliki *problem* yang tak kunjung selesai hingga saat ini. Masalah sanitasi masih merupakan masalah umum yang ditemui di berbagai daerah dan berbagai tempat. Menurut data demografi, Indonesia memiliki populasi sebanyak 261,1 juta jiwa. Pada tahun 2015 sebanyak 12% dari total populasi atau sebanyak 31 juta penduduk Indonesia masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Hal ini dilihat dari data laporan *Join Monitoring Program* (JMP) tahun 2015 (WHO/UNICEF, 2015). Kegiatan yang dilaksanakan berupa pemicuan dengan melakukan diskusi, mapping, transect

walk, simulasi penularan penyakit dari tinja dengan tujuan menimbulkan rasa jijik, malu, takut sakit untuk merubah kebiasaan. STBM adalah program dengan fasilitator-fasilitator yang berkualitas dan tersebar diseluruh pelosok nusantara. (kemenkes 2014). Pada tahun 2016 data dari profil Kesehatan Kota Medan, terdapat 39 puskesmas dengan total 151 desa/kelurahan, dan yang telah melaksanakan stbm berjumlah 13 desa/kelurahan. Penduduk kota Medan dengan akses sanitasi layak (jamban sehat) sebanyak 1.776.547. Jenis jamban yang paling banyak digunakan yaitu jenis leher angsa sebesar 1.731.553, diantaranya 91% memenuhi syarat kesehatan. Jenis sarana air yang paling banyak dimiliki/digunakan masyarakat di kota Medan adalah air perpipaan (PDAM, BPSAM) yaitu sebanyak 1.473.288,

Buruknya sanitasi lingkungan diperkotaan, terutama di wilayah Kota Medan akan sangat berdampak bagi keberlangsungan lingkungan hidup. Kondisi ini berpotensi sebagai penyebab wabah penyakit menular seperti diare, disentri, infeksi penyakit usus, demam berdarah, penyakit kulit dan masalah pernapasan. Salah satu hasil penelitian yang dilakukan oleh Aryanta dkk, mengatakan bahwa faktor lingkungan berupa saluran air adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan keberadaan vektor DBD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif untuk merumuskan gambaran pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis masyarakat khususnya pilar 1 diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan. Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan). Hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Variabel penelitian yaitu proses implementasi, langkah komunikasi, sumber daya, sikap/komitmen dalam melaksanakan program STBM dan langkah birokrasi.

LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Medan, yaitu pada bidang Kesehatan Masyarakat, bagian Kesehatan Lingkungan. Adapun penyebab dilaksanakan penelitian di Dinas Kesehatan tersebut karena Dinas Kesehatan masih menjadi pemegang program STBM di Kota Medan dibawah naungan langsung oleh bagian kesehatan Lingkungan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2021.

INFORMAN PENELITIAN

Informan dalam penelitian ini adalah orang yang berkompeten untuk memberikan informasi terkait pelaksanaan program kesehatan lingkungan STBM di Dinas Kesehatan Kota Medan, yaitu Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan dan Pemegang program STBM Dinas Kota Medan.

PENGUMPULAN DAN ANALISIS DATA

Dalam pengumpulan data primer dan sekunder, data primer diperoleh dari wawancara mendalam dengan 3 informan petugas STBM wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, yaitu Bapak Mardohar Tambunan, selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Medan, bu Nelly Simamora, selaku pemegang program STBM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, dan bapak Parlin B. Manalu, selaku kepala bidang di Dinas Kesehatan Kota Medan). Serta data sekunder yang diperoleh dari internet yaitu dari profil Dinas Kesehatan Kota Medan.

HASIL PENELITIAN

1. Proses Implementasi

Proses implementasi ini adalah langkah atau tahapan yang sedang dilaksanakan oleh wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan. Adapun langkah yang saat ini masih dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan adalah tahapan pemicuan. Sebagaimana penuturan oleh salah seorang informan, berikut ini :

"Wilayah kerja kota Medan masih melakukan langkah awal yaitu masih melakukan pemucuan. Khusus stop babs, masih diusahakan, ada beberapa kelurahan yg sudah disiapkan, sampe sekarang terhenti karena situasi pandemi." (Wawancara dengan Bapak Mardohar Tambunan, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Medan)

2. Langkah Komunikasi

Dalam menjalankan program STBM, proses komunikasi adalah salah satu poin yang rumit serta kompleks, sebab untuk menjalankan program tersebut, dibutuhkan komunikasi yang baik. Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, komunikasi program STBM dilakukan melalui puskesmas, selanjutnya puskesmas melalui petugas kesling, berkoordinasi dengan kelurahan, untuk menyampaikan program STBM. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh informan, sebagai berikut :

Melalui puskesmas, disana ada bagian kesehatan lingkungan nya. Puskesmas yang akan melaksanakan pemucuan. Pelaksanaan STBM diawali dengan pembentukan natural leader, yaitu membentuk pokja, rencana kerja serta kelompok kerja STBM, yang melibatkan masyarakat. Jadi ketika melakukan pemucuan kita dapat langsung melihat permasalahan yang ada di tempat tersebut. (wawancara dengan bu Nelly Simamora, selaku pemegang prgram STBM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan)

Selain itu terdapat permasalahan mengkomunikasikan program STBM, yaitu masyarakat belum seluruhnya mengetahui pentingnya program STBM tersebut. Selain itu, masyarakat juga masih ada yang tidak peduli, akan pentingnya program STBM ini. Hal ini sesuai dengan yang dipaparkan oleh informan berikut ini

"Daerah perkotaan masih sulit mengumpulkan masyarakat, jarang masyarakat dirumah. Sehingga permasalahan komplit. Jadi selama ini

sasaran masyarakat tidak maksimal. Hanya sebagian kecil yang berada dirumah. "(wawancara dengan bu Nelly Simamora, selaku pemegang prgram STBM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan)

"Masyarakat kurang peduli, masih banyak yang saat diundang tidak hadir. Advokasi masih kurang, jadi masyarakat belum tau STBM. Kenapa harus stops babs, kurang sosialisasi, edukasi." (Wawancara dengan Bapak Mardohar Tambunan, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Medan)

3. Sumber daya Manusia

Sumber daya manusia pada pengelolaan program kesehatan lingkungan dilihat dari kualifikasi pendidikan dari petugas yang memegang program STBM. Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, terkait sumber daya manusia, belum terpenuhi tenaga kesehatan lingkungan yang sesuai kebutuhan untuk keberlangsungan program STBM tersebut. Hal ini disampaikan oleh informan, sebagai berikut :

"Sumber daya harusnya kesling, namun disini ini kita juga ada kendala. Kebanyakan petugas bidang kesehatan lingkungan nya tidak basic kesling, masih banyak yang sebenarnya basicnya di perawat, bidan yang ditunjuk oleh atasan nya untuk memegang program kesehatan lingkungan, sehingga mengakibatkan kurang maksimal nya program tersebut. (wawancara dengan bu Nelly Simamora, selaku pemegang prgram STBM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan)

4. Sikap/Komitmen dalam implementasi

Kecenderungan perilaku oleh petugas kesehatan yang terkait penting untuk keberlangsungan program STBM tersebut. Sebab sikap serta pelaksanaan kegiatan akan memengaruhi hasil kinerja program tersebut. Di wilayah Dinas Kesehatan Kota Medan, pihak pihak yang terkait sepetri petugas, pemegang

program STBM, kepala bidang menyatakan berkomitmen serta bertanggung jawab dengan sepenuhnya terhadap program STBM ini. Hal ini juga disampaikan oleh informan seperti berikut ini :

"kami berkomitmen, program ini harus dilaksanakan, mengingat target sds Stop BABS ini sudah harus 100%, sementara di Medan ini masih banyak yang buang air besar sembarangan. Dalam arti begini, mereka buang air besar dirumah, tapi buangan nya ke parit dan sungai, mereka tiak punya septic tank, masih banyak yang di Medan seperti itu, terutama yang rumahnya di pinggir sungai." (wawancara dengan bapak Parlin B. Manalu, selaku kepala bidang di Dinas Kesehatan Kota Medan)

5. Langkah Birokrasi

Dalam langkah pelaksanaan suatu kebijakan, tentunya sangat erat kaitannya dengan struktur birokrasi. Sebab dalam struktur birokrasi ini, nantinya akan mempengaruhi hasil dari pelaksanaan program yang sedang berlangsung yaitu STBM. Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, menempuh berbagai langkah yakni menjalin kerja sama dengan perusahaan swasta, dan dinas pemerintahan yang lain seperti, Dinas Perumahan dan Pemukiman dengan Dinas Lingkungan Hidup. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

"Langkah Birokrasi ada kolaborasi dengan beberapa pihak seperti dinas lingkungan hidup, perkim termasuk instansi swasta sebab ini semua harus berkolaborasi agar nanti tercapainya Stop BABS." (Wawancara dengan Bapak Mardohar Tambunan, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Medan)

Serta dilengkapi oleh keterangan dari informan sebagai berikut :

"Seperti di puskesmas, mereka harus berkordinasi dengan stake holder yang ada di kelurahan. Selain itu kita dapat bekerja sama dengan babinsa. Sebab mereka juga memiliki program kemasyarakatan, sehingga memudahkan

proses kerja sama." (wawancara dengan bu Nelly Simamora, selaku pemegang program STBM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan)

Selain itu terkait dengan dana yang dibutuhkan untuk program STBM, pihak Dinas Kesehatan Kota Medan juga menggandeng IUWASH PLUS MEDAN. Namun, mengenai permasalahan biaya juga masih terkendala. Seperti terbatasnya dana, lintas sektor kurang berjalan dan dana yang diajukan lama prosesnya. Hal ini diungkapkan oleh informan kunci sebagai berikut :

"Mengenai anggaran saat ini masih terbatas untuk melakukan pemecuan. Sebab untuk melakukan pemecuan kan membutuhkan dana. Serta, anggaran agak lama turun, lintas sektor kurang berjalan." (Wawancara dengan Bapak Mardohar Tambunan, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Medan)

PEMBAHASAN

1. Proses Implementasi

Hasil penelitian berpendapat bahwa Implementasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan merupakan tindak lanjut kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam upaya pencapaian program MDGs guna menurunkan angka kesakitan penyebab berbagai sumber penyakit di wilayah Kota Medan. Implikasi program STBM ini dilakukan berdasarkan urutan dari 5 pilar dasar STBM. Konsentrasi pada pilar pertama.

Program STBM di Kota Medan sudah dilaksanakan semenjak tahun 2015, dan terealisasi semenjak 2017 sampai sekarang. Program tersebut sampai saat ini merupakan tahap pemecuan. Suatu kategori program disebut berhasil apabila apabila seluruh masyarakat sudah berperilaku higienis dan saniter maka dikatakan komunitas tersebut mencapai kondisi Desa/Kelurahan STBM dimana kondisi

komunitas tersebut dengan kondisi sebagai berikut :

1. 100% masyarakat sudah berubah perilakunya dengan status Desa/Kelurahan SBS (sudah terverifikasi oleh tim verifikasi dari puskesmas setempat),
2. Terjadi peningkatan kualitas sarana sanitasi yang ada,
3. Terjadi perubahan perilaku higienis saniter lainnya di masyarakat,
4. Adanya upaya pemasaran dan promosi sanitasi untuk pilar-pilar STBM yalainnya
5. Adanya pemantauan dan evaluasi secara berkala.

Di wilayah Kota Medan, rata-rata masyarakat sudah memiliki jamban di tempat tinggalnya. Akan tetapi layak/tidaknya suatu jamban tersebut digunakan masih menjadi suatu permasalahan karena kurangnya koordinasi pendataan. Adapun Jamban yang sehat dan layak sesuai kriteria STBM sesuai dengan adalah :

- a. Bangunan atas jamban dinding dan atap harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya. WC cubluk dengan ventilasi udara.
- b. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, Tempat jongkok (kloset) terbuat dari bahan yang kuat, tidak licin dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).
- c. WC siram/leher angsa yang tersambung ke pipa pembuangan limbah (sewer) Cubluk dengan slab atau papan yang menutup seluruh lubang.
- d. Jarak pembuangan tinja ke sumur gali > 10 meter.
- e. Tidak menimbulkan bau, tidak mengotori tanah permukaan disekeliling jamban, dan tidak boleh mengotori air permukaan disekitarnya.
- f. Tidak ada tinja manusia terlihat disekitar rumah, kebun dan sungai.

Adapun hukum ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 852/Menkes/SK/ IX/2008 tanggal 8

September 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) telah empat tahun bergulir kemudian dibentuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan sebagai program kerja Sanitasi Setiap Puskesmas yang wajib dilaksanakan (Vivi Rizky, 2018). Oleh karena itu (*Open Defecation Free*) yang selanjutnya disebut sebagai ODF adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Alur kegiatan penyampaian STBM dari dinas Kesehatan yaitu :

1. Sosialisasi dan advokasi
2. Penyuluhan Puskesmas
3. Pemicuan STBM
4. Perencanaan program kerja

Setelah dilaksanakannya kegiatan sosialisasi dan advokasi, selanjutnya akan dilaksanakan penyuluhan program STBM dan untuk pilar Stop BABS dilakukan dengan metode pemicuan oleh fasilitator sanitarian STBM dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Medan.

2. Komunikasi

Komunikasi bersifat persuasif, memahami orang lain, dan menggerakkan orang lain untuk melakukan suatu hal (Effendi, 2005). Sehingga komunikasi memiliki tujuan untuk memberikan pengertian serta informasi kepada penerimanya (komunikasikan) dan juga untuk mengubah perilaku atau menggerakkan orang lain untuk melakukan sesuatu. Dalam kegiatan pemicuan terkhusus Stop BABS, fasilitator sanitarian diharapkan melakukan pendekatan kepada masyarakat sehingga masyarakat lebih terbuka dan sadar akan pentingnya menerapkan STBM di kehidupan setiap individu. Menggunakan bahasa yang lebih mudah dipahami dan tidak bersifat menggurui. Adapun Pesan STBM pilar pertama (Stop BABS) yang disampaikan kepada masyarakat pada kegiatan pemicuan sebagaimana diatur di dalam

Permenkes Nomor 3 tahun 2014 adalah sebagai berikut.

1. Buang air besar sembarangan akan mencemari lingkungan dan akan menjadi sumber penyakit.
2. Buang air besar dengan cara yang aman dan sehat berarti menjaga harkat dan martabat diri dan lingkungan.
3. Jangan jadikan kotoran yang dibuang sembarangan untuk penderitaan orang lain dan diri sendiri.
4. Cara hidup sehat dengan membiasakan keluarga buang air besar yang aman dan sehat berarti menjaga generasi untuk tetap sehat.

3. Sumber Daya Manusia

Pelaksanaan suatu kebijakan publik akan sangat sulit apabila implementasi tidak memenuhi kebijakan yang sudah ditetapkan. Adapun salah satu kendala pelaksanaan STBM adalah ditemukannya fasilitator sanitarian kesling meskipun *basic* pekerjaannya bukan kesehatan lingkungan. Sehingga apabila ditunjuk melaksanakan pemucuan, petugas masih banyak yang belum bisa sepenuhnya melaksanakan pemucuan dengan baik. Seperti mendekati diri dengan masyarakat, penggunaan kata-kata yang lebih mudah dipahami masyarakat, fasilitas pengadaan pemucuan, dsb. Menghadapi permasalahan tersebut, adabainya pelaksana kegiatan pemucuan tersebut merupakan petugas yang dari awal *basicnya* adalah kesehatan lingkungan. Sehingga petugas tersebut dapat menerapkan seluruh kebijakan yang telah di pelajari materi maupun terjun kelapangan, dapat diterapkannya dalam kehidupan nyata.

4. Komitmen dalam Implementasi

Untuk mencapai tujuan dari pembangunan kesehatan melalui kebijakan program yang telah ditetapkan, maka dibutuhkan sikap dan komitmen serta persepsi yang sama setiap petugas. Untuk itu, seluruh petugas dari Dinas Kesehatan Kota Medan selalu membangun komitmen dalam implementasi sehingga program

STBM yang dijalani dapat meningkat setiap tahunnya.

5. Langkah Birokrasi

Suatu keberhasilan program STBM didasari dari dukungan dan komitemn birokrasi dari pemerintah dan masyarakat (Ahmadi, 2019). Untuk pelaksanaan program STBM, langkah birokrasi belum terpenuhi secara maksimal. Untuk itu dalam menyikapi program STBM pada Dinas Kesehatan Masyarakat, seharusnya semakin banyak bidang yang ikut kerjasama dan menetapkan tujuan yang sama yaitu agar masyarakat melakukan perubahan (*People change*) sehingga akomodasi dana terpenuhi, pelaksanaan program sukses, dan keberhasilan program tercapai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan berbagai kendala dalam menjalankan program STBM di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, seperti : Sumber daya manusia atau petugas kesehatan lingkungan belum terpenuhi, pendanaan untuk program pemucuan masih terhambat, serta komunikasi dengan masyarakat masih terhambat oleh berbagai hal, seperti tidak peduli dan masyarakat yang sulit diajak berkumpul bersama untuk dilakukan pemucuan.

SARAN

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), secara tidak langsung merupakan program yang cukup efektif dalam menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk mampu secara mandiri mengubah perilaku mereka. Untuk itu diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kota Medan untuk tetap melanjutkan program STBM ini secara berkesinambungan sehingga diharapkan adanya peningkatan hasil yang signifikan secara bertahap dan disarankan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kerjasama lintas program, lintas sektoral dalam pelaksanaan program STBM. Selain itu juga meningkatkan peran kader dalam

pelaksanaan program STBM. Diharapkan pada petugas kesehatan (sanitarian) agar dapat melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi pasca pemicuan dengan penyuluhan metode STBM secara berkelanjutan dalam waktu yang tidak terbatas sehingga tercapai sanitasi total berbasis masyarakat. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa, diharapkan agar melakukan wawancara lebih mendalam baik kepada Dinas Kesehatan Kota, petugas sanitarian puskesmas dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2008. Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta
- Al Fatih, Andy. 2010. Implementasi Kebijakan dan Pemberdayaan Masyarakat. Bandung: UNPAD Press
- Anggraini, Rina. 2018. Deskripsi Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Kota Medan Tahun 2018. Skripsi, Universitas Sumatera Utara. Diakses dari <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/15076>
- Arfiah,dkk. 2018. Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Desa Padang Timur Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar. Vol. 4(2). hlm. 7
- Cangara, H. (2013). Perencanaan dan strategi komunikasi. Jakarta: Raja Grafindo
- Dinas Kesehatan Pematang. 2018. Profil kesehatan kabupaten Pematang tahun 2017. Pematang
- Dinas Kesehatan Kota Medan. 2016. Profil kesehatan kota medan tahun 2016. Medan
- Fajar, M. 2015. Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. Volume 3(2). hlm. 15
- Subarsono, AG.2011. Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar