

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Definisi STBM**

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. (Permenkes No. 3/ 2014)

STBM adalah sebuah program nasional di bidang sanitasi berbasis masyarakat yang bersifat lintas sektoral. Program ini direncanakan pada bulan Agustus 2008 oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pada bulan September 2008 STBM dikukuhkan sebagai Strategi Nasional melalui Kepmenkes No. 852/Menkes/SK/IX/2008 bahwa dalam rangka memperkuat upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta mengimplementasikan komitmen pemerintah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar yang berkesinambungan dalam pencapaian SDG'S (*Sustainable Development Goals's*). (Heru Subaris, 2021)

#### **B. Tujuan STBM**

Sanitasi total bertujuan untuk mengubah perilaku hygiene sanitasi melalui pemberdayaan dengan metode pemicuan. Adapun tujuan STBM adalah untuk mencapai kondisi sanitasi total dengan mengubah perilaku hygiene dan sanitasi meliputi pemberdayaan masyarakat yang meliputi 3 komponen yaitu : penciptaan lingkungan yang mendukung, peningkatan kebutuhan sanitasi,

peningkatan penyediaan sanitasi dan pengembangan inovasi dengan konteks wilayah. Untuk mencapai tujuan tersebut, program STBM memiliki indikator hasil yaitu menurunkan kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. STBM merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. (Heru Subaris, 2021)

### **C. Komponen STBM**

Ada 3 komponen STBM yang menjadi landasan strategi mencapai 5 pilar STBM. Ketiga komponen ini merupakan satu kesatuan integral yang saling berpengaruh satu dengan yang lainnya, yaitu :

#### **1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (enabling environment)**

Komponen ini bertujuan meningkatkan dukungan pemerintah dan para pemangku kepentingan dalam meningkatkan perilaku hygiene dan saniter melalui kegiatan :

- a. Advokasi dan sosialisasi secara berjenjang kepada pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya di tingkat pusat hingga daerah agar berkomitmen untuk menyediakan sumber daya untuk pelaksana STBM, membuat regulasi atau perda dan membentuk lembaga koordinasi dan pelaksana di wilayahnya.
- b. Meningkatkan kapasitas Sumber Daya Alam (misal tenaga pelatih dan fasilitator STBM) di daerah.
- c. Meningkatkan kemitraan antara pemerintah, organisasi masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat dan sector swasta.

## 2. Peningkatan kebutuhan (demand creation)

Komponen ini bertujuan meningkatkan kebutuhan akan sanitasi di masyarakat melalui upaya sistematis untuk merubah perilaku higienis dan saniter di masyarakat, melalui kegiatan :

- a. Pemicuan perubahan perilaku
- b. Promosi, kampanye dan sosialisasi perubahan perilaku hygiene dan sanitasi melalui media massa dan media komunikasi lainnya.
- c. Mengemban komitmen masyarakat dalam perubahan perilaku higienis dan saniter.
- d. Memfasilitasi terbentuknya komite atau tim kerja di masyarakat.
- e. Mengemban mekanisme penghargaan terhadap masyarakat dan institusi yang berperan dalam STBM.

## 3. Peningkatan penyediaan (supply improvement)

Tujuan komponen ini diprioritas untuk meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan sanitasi, akses dan pelayanan sanitasi yang layak melalui pengembangan pasar sanitasi di daerah, antara lain :

- a. Mengembangkan opsi teknologi sarana sanitasi yang sesuai kebutuhan dan terjangkau masyarakat di daerah.
- b. Menciptakan dan memperkuat jejaring pasar sanitasi di pedesaan.
- c. Mengembangkan mekanisme peningkatan kapasitas pelaku pasar sanitasi.

Karena pentingnya ketiga komponen, maka ketiganya masuk dalam 6 strategi nasional STBM. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012)

#### **D. Tantangan Program STBM**

Program STBM yang sudah berjalan sejak 2008 memiliki beberapa tantangan, antara lain :

1. Masih tingginya insiden penyakit-penyakit berbasis lingkungan serta seringnya timbul KLB/wabah.
2. Masalah sanitasi di Indonesia sangat kompleks, menyangkut aspek fisik (ekonomi), perilaku, sosial-budaya dan menyangkut lintas sector kesehatan, tetapi banyak sector lain (ekonomi, pendidikan, pertanian).
3. Adanya ancaman pencemaran lingkungan melalui peningkatan pertumbuhan industri, penggunaan bahan kimia dan bahan berbahaya dalam pertanian dan pengolahan makanan.
4. Masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang hidup bersih dan sehat.
5. Sulit merubah adat, budaya dan perilaku yang sudah berakar kuat di suatu kelompok masyarakat.
6. Sumber daya pemerintah masih terbatas.
7. Komitmen pemerintah-pemerintah daerah belum seragam, harus sering diingatkan.
8. Sulit menghilangkan ego sektoral agar tercapai tujuan program STBM yang sepenuhnya bermanfaat bagi masyarakat. (Heru Subaris, 2021)

## **E. Pilar STBM**

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat terdiri dari 5 pilar yaitu :

### **1. Stop Buang Air Besar sembarangan ( Stop BABs)**

Suatu kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas berperilaku tidak buang air besar di sembarang tempat, tetapi di sarana jamban sehat. Jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit.

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :

- a) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.
- b) Bangunan tengah jamban Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu: - Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup. - Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).
- c) Bangunan Bawah merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu:

- 1) Tangki Septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.
- 2) Cubluk, merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis.

Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsor, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya. (Permenkes no 3 tahun 2014)

Jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang :

- 1) Mencegah kontaminasi ke badan air.
- 2) Mencegah kontak antara manusia dan tinja.
- 3) Membuat tinja tersebut tidak dapat dihindangi serangga, serta binatang lainnya
- 4) Mencegah bau yang tidak sedap
- 5) Konstruksi dudukannya dibuat dengan baik, dan mudah dibersihkan.

Membangun dan menggunakan jamban sehat dapat memberikan manfaat berikut ini :

- 1) Peningkatan martabat dan hak pribadi
- 2) Lingkungan yang lebih bersih
- 3) Bau berkurang, sanitasi dan kesehatan meningkat
- 4) Keselamatan lebih baik (tidak perlu pergi ke lading di malam hari)
- 5) Menghemat waktu dan uang menghasilkan kompos pupuk dan biogas untuk energy
- 6) Memutus siklus penyebaran penyakit yang terkait dengan sanitasi.

(WSP-EAP, 2009)

Menurut Entjang (2000), ada beberapa jenis jamban, antara lain:

- 1) Jamban cemplung (Pit latrine)

Jamban cemplung ini sering dijumpai di daerah pedesaan. Jamban ini dibuat dengan jalan membuat lubang ke dalam tanah dengan diameter 80-120 cm sedalam 2,5-8 meter. Jamban cemplung tidak boleh terlalu dalam, karena akan mengotori air tanah dibawahnya. Jarak dari sumber minum sekurang-kurangnya 15 meter.

- 2) Jamban air (Water latrine)

Jamban ini terdiri dari bak yang kedap air, diisi air di dalam tanah sebagai tempat pembuangan tinja. Proses pembusukannya sama seperti pembusukan tinja dalam air kali.

3) Jamban leher angsa (Angsa latrine)

Jamban ini berbentuk leher angsa sehingga akan selalu terisi air. Fungsi air ini sebagai sumbat sehingga bau busuk dari kakus tidak tercium. Bila dipakai, tinjanya tertampung sebentar dan bila disiram air, baru masuk ke bagian yang menurun untuk masuk ke tempat penampungannya.

4) Jamban bor (Bored hole latrine)

Tipe ini sama dengan jamban cemplung hanya ukurannya lebih kecil karena untuk pemakaian yang tidak lama, misalnya untuk perkampungan sementara. Kerugiannya bila air permukaan banyak mudah terjadi pengotoran tanah permukaan (meluap).

5) Jamban keranjang (Bucket latrine)

Tinja ditampung dalam ember atau bejana lain dan kemudian dibuang di tempat lain, misalnya untuk penderita yang tak dapat meninggalkan tempat tidur. Sistem jamban keranjang biasanya menarik lalat dalam jumlah besar, tidak di lokasi jambannya, tetapi di sepanjang perjalanan ke tempat pembuangan. Penggunaan jenis jamban ini biasanya menimbulkan bau.

6) Jamban parit (Trench latrine)

Dibuat lubang dalam tanah sedalam 30-40 cm untuk tempat defaecatie. Tanah galiannya dipakai untuk menimbunnya. Penggunaan jamban parit sering mengakibatkan pelanggaran standar dasar sanitasi, terutama yang berhubungan dengan pencegahan pencemaran tanah, pemberantasan lalat, dan pencegahan pencapaian tinja oleh hewan.

7) Jamban empang / gantung (Overhung latrine)

Jamban ini semacam rumah-rumahan dibuat di atas kolam, selokan, kali, rawa dan sebagainya. Kerugiannya mengotori air permukaan sehingga bibit penyakit yang terdapat didalamnya dapat tersebar kemana-mana dengan air, yang dapat menimbulkan wabah.

8) Jamban kimia (Chemical toilet)

Tinja ditampung dalam suatu bejana yang berisi caustic soda sehingga dihancurkan sekaligus didesinfeksi. Biasanya dipergunakan dalam kendaraan umum misalnya dalam pesawat udara, dapat pula digunakan dalam rumah.

(Entjang, 2000 <http://psychologymania.com/2012/09/jenis-jenis-jamban.html>)

2. Cuci Tangan Pakai Sabun

Perilaku cuci tangan secara benar dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Sarana CTPS adalah sarana untuk melakukan perilaku cuci tangan pakai sabun yang dilengkapi dengan sarana air mengalir, sabun dan saluran pembuangan air limbah.

Banyak sekali manfaat dengan melakukan cuci tangan pakai sabun, diantaranya membunuh kuman penyakit yang ada di tangan, mencegah penyakit disentry, diare, typhus, flu burung, kecacingan, penyakit kulit. Tangan menjadi bersih dan bebas kuman. (Maryunani, 2013).

Dalam Sanitar 2021, kebersihan tangan merupakan hal yang terpenting dari kewaspadaan tiap orang dan merupakan metode yang paling awal dan

efektif dalam mencegah penularan mikroba patogen yang berhubungan dengan kesehatan (WHO 2008). Usaha untuk menjaga tangan agar selalu bersih adalah salah satu langkah penting untuk mencegah penyakit dan mencegah penularan penyakit ke orang lain (CDC 2015). Mencuci tangan dengan sabun adalah cara terbaik untuk mengurangi jumlah mikroba di tangan (CDC 2016).

Menurut Depkes RI (2017) dalam Sanitar 2021, masyarakat harus mengetahui bagaimana mencuci tangan dengan air dan sabun dengan benar. Air yang bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit, dan apabila digunakan maka kuman akan berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bias menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan. Manfaat mencuci tangan sendiri dalam Andriyansyah adalah untuk membersihkan tangan dari kuman penyakit serta mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, sehingga tangan menjadi bersih dan bebas kuman.

Mencuci tangan dengan sabun menjadi efektif karena surfaktan dalam sabun mengangkat tanah dan mikroba dari kulit. Mencuci tangan dengan sabun juga terbukti mengurangi kematian bayi terkait infeksi sebesar 27 persen. *The Global Handwashing Partnership* menyebutkan bahwa cuci tangan pakai sabun juga mampu mencegah penyakit lain seperti Ebola, SARS, dan infeksi yang biasa didapatkan di rumah sakit. Untuk itu, penting sekali mengubah perilaku dengan membiasakan diri mencuci

tangan dengan sabun terutama sebelum makan, sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, sesudah ke toilet, dan sesudah bersin. Kebiasaan ini harus disadari untuk kehidupan yang lebih sehat (Verury, 2020).

a. Langkah-langkah CTPS yang benar :

- 1) Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir.
- 2) Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, jari jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan kena busa sabun.
- 3) Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku.
- 4) Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai sisa sabun hilang.
- 5) Keringkan kedua tangan dengan memakai kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ibaskan kedua tangan sampai kering.

b. Waktu terpenting seseorang harus melakukan CTPS :

- 1) Setelah Buang Air Besar (BAB)
- 2) Setelah membersihkan anak yang Buang Air Besar (BAB)
- 3) Sebelum menyiapkan makanan
- 4) Sebelum makan
- 5) Setelah memegang/menyentuh hewan.

c. Kriteria Utama Sarana CTPS

- 1) Air bersih yang dapat dialirkan
- 2) Sabun

3) Penampungan atau saluran air limbah yang aman

3. Pengelolaan air minum/makanan rumah tangga

Suatu proses pengolahan, penyimpanan dan pemanfaatan air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan orang lainnya, serta pengolahan makanan yang aman di rumah tangga meliputi 6 prinsip

Higiene Sanitasi Pangan :

- a. Pemilihan bahan makanan,
- b. Penyimpanan bahan makanan,
- c. Pengolahan bahan makanan,
- d. Penyimpanan makanan,
- e. Pengangkutan makanan,
- f. Penyajian makanan.

Hal penting dalam PAMM-RT adalah :

- 1) Cucilah tangan sebelum menangani air minum dan mengolah makanan siap santap.
- 2) Mengolah air minum secukupnya sesuai dengan kebutuhan rumah tangga.
- 3) Gunakan air yang sudah diolah untuk mencuci sayur dan buah siap santap serta untuk mengolah makan siap santap.
- 4) Tidak mencelupkan tangan ke dalam air yang sudah diolah menjadi air minum.

- 5) Secara periodik meminta petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan air guna pengujian laboratorium.

(Permenkes No.3 Tahun 2014)

#### 4. Pengelolaan sampah rumah tangga

Proses pengelolaan sampah dengan aman pada tingkat rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang dan mendaur ulang. Pengelolaan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaur ulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan.

Kegiatan Pengamanan Sampah Rumah Tangga dapat dilakukan dengan :

- a. Sampah tidak boleh ada dalam rumah dan harus dibuang setiap hari
- b. Pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan/atau sifat sampah.
- c. Pemilahan sampah dilakukan terhadap 2 (dua) jenis sampah, yaitu organik dan nonorganik. Untuk itu perlu disediakan tempat sampah yang berbeda untuk setiap jenis sampah tersebut. Tempat sampah harus tertutup rapat.
- d. Pengumpulan sampah dilakukan melalui pengambilan dan pemindahan sampah dari rumah tangga ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu.

- e. Sampah yang telah dikumpulkan di tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu diangkut ke tempat pemrosesan akhir. (Permenkes No.3 Tahun 2014)

Pengelolaan sampah saat ini harus mengacu pada paradigma baru dimana sampah harus di minimasi dimulai dari sumbernya. Pengelolaan sampah dengan cara 3R ini juga dapat mengubah pola pikir dengan tujuan mengurangi sampah masuk ke TPA sehingga berkurang pula pencemaran yang terjadi di lingkungan. (Linda Barus, 2021)

Menurut UU-18/2008 [1] tentang Pengelolaan Sampah terdapat kelompok utama pengelolaan sampah, yaitu :

- a. Pengurangan sampah (waste minimization), yang terdiri dari pembatasan terjadinya sampah (R1), guna-ulang (R2) dan daur-ulang (R3).
- b. Penanganan sampah (waste handling), yang terdiri dari :
  - 1) Pemilahan : dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan/atau sifat sampah.
  - 2) Pengumpulan : dalam bentuk pengambilan dan pemindahan sampah dari sumber sampah ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu.
  - 3) Pengangkutan ; dalam bentuk membawa sampah dari sumber dan/atau dari tempat penampungan sampah sementara atau dari tempat pengolahan sampah terpadu menuju ke tempat pemrosesan akhir.

- 4) Pengolahan : dalam bentuk mengubah karakteristik, komposisi, dan juga jumlah sampah.
- 5) Pemrosesan akhir sampah : dalam bentuk pengembalian sampah dan/atau residu hasil pengolahan sebelumnya ke media lingkungan secara aman.

Prioritas utama pada UU-18/2008 ini juga menekankan bahwa yang harus dilakukan oleh semua pihak adalah bagaimana caranya untuk dapat mengurangi sampah semaksimal mungkin. Kemudian bagian sampah yang masih tersisa selanjutnya dilakukan proses pengolahan (treatment) maupun pengurangan (landfilling). Pengurangan sampah melalui 3R menurut UU-18/2008 [1] meliputi :

- a. Pembatasan (reduce) : mengupayakan agar limbah yang dihasilkan seminimal mungkin.
- b. Guna-ulang (reuse) : bila limbah akhirnya terbentuk, maka upayakan memanfaatkan limbah tersebut secara langsung.
- c. Daur-ulang (recycle) : residu atau limbah yang tersisa atau tidak dapat dimanfaatkan secara langsung, kemudian diproses atau diolah untuk dapat dimanfaatkan, baik sebagai bahan baku maupun sebagai sumber energi.

Ketiga upaya pendekatan 3R tersebut merupakan dasar utama dalam pengelolaan sampah, yang mempunyai sasaran utama minimasi limbah yang harus dikelola dengan berbagai upaya agar limbah yang akan dilepas ke lingkungan, baik melalui tahapan pengolahan maupun melalui tahapan

pengurangan terlebih dahulu, akan menjadi sesedikit mungkin dan dengan tingkat yang sesedikit mungkin.

Konsep untuk mengurangi sampah (reduce) jumlah sampah yang akan terbentuk dapat dilakukan antara lain melalui :

- 1) Efisiensi penggunaan sumber daya alam
- 2) Menggunakan bahan atau proses yang lebih sedikit menghasilkan sampah, dan sampahnya mudah untuk diguna-ulang (reuse) dan didaur-ulang (recycle)
- 3) Menggunakan bahan yang berasal dari hasil daur-ulang limbah
- 4) Mengurangi penggunaan bahan berbahaya
- 5) Menggunakan eco-labeling.

UU-18/2008 menggaris bawahi bahwa pengurangan sampah dilakukan sebelum sampah tersebut terbentuk, misalnya melalui penghematan penggunaan bahan. Kewajiban pengurangan sampah ditujukan bukan saja bagi konsumen, tetapi juga ditujukan pada produsen produk. Di Indonesia, upaya mereduksi sampah masih belum mendapat perhatian yang baik karena dianggap rumit dan tidak menunjukkan hasil yang nyata dalam waktu singkat. (Linda Barus, 2021)

c. Pengelolaan limbah cair rumah tangga

Proses pengelolaan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan.

Untuk menyalurkan limbah cair rumah tangga diperlukan sarana berupa sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Limbah cair rumah tangga yang berupa tinja dan urine disalurkan ke tangki septik yang dilengkapi dengan sumur resapan. Limbah cair rumah tangga yang berupa air bekas yang dihasilkan dari buangan dapur, kamar mandi, dan sarana cuci tangan disalurkan ke saluran pembuangan air limbah.

Prinsip Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga adalah:

- 1) Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban
  - 2) Tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor
  - 3) Tidak boleh menimbulkan bau
  - 4) Tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan
  - 5) Terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.
- (Permenkes No 3 tahun 2014)

## **F. Strategi STBM**

Strategi nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi beberapa komponen yang perlu dijalankan untuk menjamin keberlanjutan program STBM meliputi :

### **1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (enabling environment)**

#### **a. Prinsip**

Meningkatkan dukungan pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan perilaku higienis dan saniter.

b. Pokok Kegiatan

- 1) Advokasi dan sosialisasi secara berjenjang kepada Pemerintah dan Pemangku kepentingan lainnya di tingkat pusat hingga daerah agar berkomitmen untuk menyediakan sumber daya untuk pelaksana STBM, membuat regulasi/perda dan membentuk lembaga koordinasi dan pelaksana di wilayahnya.
- 2) Meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia (misa tenaga pelatih dan fasilitator STBM) di daerah.
- 3) Meningkatkan kemitraan antara pemerintah, pemerintah Daerah, Organisasi Masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Swasta.

2. Peningkatan kebutuhan (demand creation)

a. Prinsip

Menciptakan perilaku komunitas yang higienis dan saniter untuk mendukung terciptanya sanitasi total.

b. Pokok Kegiatan

- 1) Meningkatkan peran seluruh pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pelaksanaan sosialisasi pengembangan kebutuhan.
- 2) Mengembangkan kesadaran masyarakat tentang konsekuensi dari kebiasaan buruk sanitasi (Buang Air Besar) dan dilanjutkan dengan pemicuan perubahan perilaku komunitas.
- 3) Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memilih teknologi, material dan biaya sarana sanitasi yang sehat.

- 4) Mengembangkan kepemimpinan di masyarakat (natural leade) untuk memfasilitasi pemicuan perubahan perilaku masyarakat.
- 5) Mengembangkan system pengharapan kepada masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga keberlanjutan sanitasi total.

### 3. Peningkatan penyediaan ( supply improvement)

#### a. Prinsip

Meningkatkan ketersediaan sarana sanitasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

#### b. Pokok Kegiatan

- 1) Meningkatkan kapasitas kemitraan dengan kelompok swasta lokal dalam penyediaan sarana sanitasi.
- 2) Mengembangkan kemitraan dengan kelompok masyarakat, koperasi, lembaga keuangan dan pengusaha lokal dalam penyediaan sarana sanitasi.
- 3) Meningkatkan kerjasama dengan lembaga penelitian perguruan tinggi untuk pengembangan rancangan sarana sanitasi tepat guna.

### 4. Pengolaan pengetahuan (Knowlegde Management)

#### a. Prinsip

Melestarikan pengetahuan dan pembelajaran dalam sanitasi total.

#### b. Pokok Kegiatan

- 1) Mengembangkan dan mengolah pusat data dan infromasi.

- 2) Meningkatkan kemitraan antara program-program pemerintah, non pemerintah dan swasta dalam peningkatan pengetahuan dan pembelajaran sanitasi di Indonesia.
- 3) Mengupayakan masuknya pendekatan sanitasi total dalam kurikulum pendidikan.

## 5. Pembiayaan

### a. Prinsip

Meniadakan subsidi untuk penyediaan fasilitas sanitasi dasar.

### b. Pokok Kegiatan

- 1) Menggali potensi masyarakat untuk membangun sarana sanitasi sendiri.
- 2) Mengembangkan solidaritas sosial (gotong royong).
- 3) Menyediakan subsidi diperbolehkan untuk fasilitas sanitasi komunal.

## 6. Pemantauan dan Evaluasi

### a. Prinsip

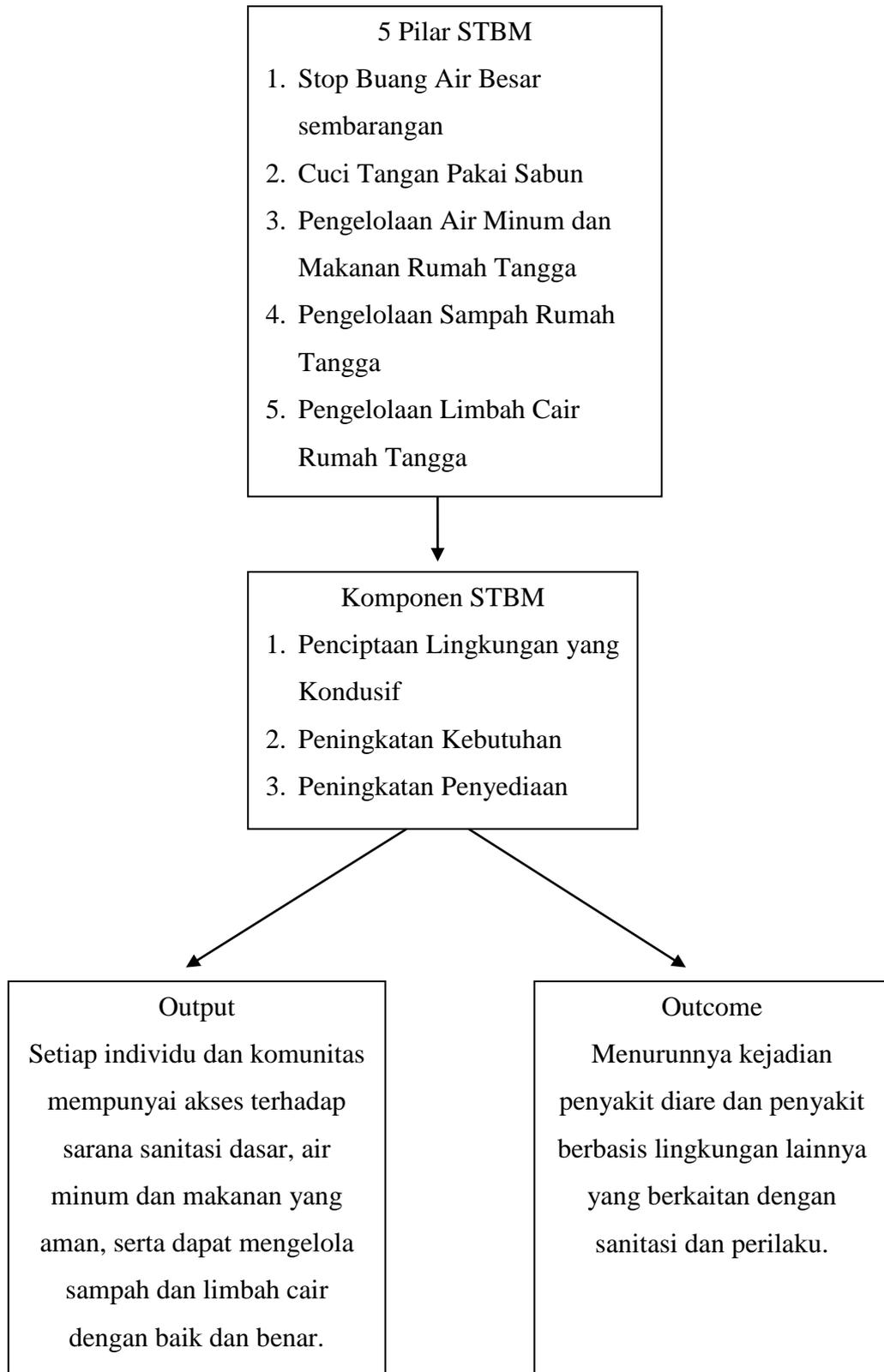
Melibatkan masyarakat dalam kegiatan pemantauan dan evaluasi.

### b. Pokok Kegiatan

- 1) Memantau kegiatan dalam lingkup komunitas oleh masyarakat.
- 2) Pemerintah daerah mengembangkan system pemantauan dan pengelolaan data.

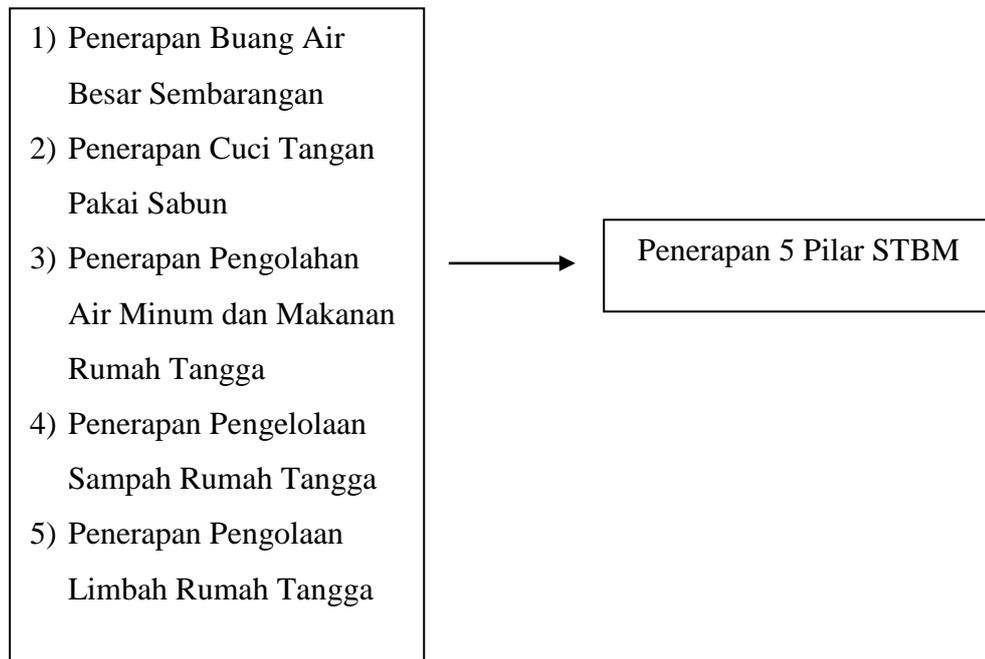
- 3) Mengoptimalkan pemanfaatan hasil pemantauan dari kegiatan-kegiatan lain yang sejenis.
- 4) Pemerintah dan pemerintah daerah mengembangkan system pemantauan berjenjang. (Heru Subaris, 2021)

## G. Kerangka Teori



Sumber : Permenkes No. 3 Tahun 2014

## H. Kerangka Konsep



## I. Definisi Operasional

Tabel 2.1

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Stop Buang Air Besar sembarangan (STOP BABs)	Adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit.	Checklist	Observasi	1) Baik apabila buang air besar di jamban sehat 2) Tidak baik apabila buang air besar tidak di jamban sehat	Nominal
Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	Adalah perilaku cuci tangan pakai sabun dengan air bersih yang mengalir	Checklist	Observasi	1) Baik jika nilai $\geq 3$ 2) Tidak baik jika nilai $< 3$	Nominal
Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah	Adalah suatu proses pengolahan air minum dan pengolahan makanan yang	Checklist	Observasi	1) Baik jika nilai $\geq 4$ 2) Tidak baik jika nilai $< 4$	Nominal

Tangga	aman di rumah tangga				
Pengelolaan Sampah Rumah Tangga	Adalah kegiatan pengelolaan sampah dengan menyediakan tempat sampah yang tertutup dan kedap air, memisahkan sampah organik dan anorganik, dan menerapkan prinsip 3R.	Checklist	Observasi	1) Baik jika nilai > 4 2) Tidak baik jika nilai < 4	Nominal
Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga	Adalah melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga menggunakan SPAL	Checklist	Observasi	1) Baik jika nilai $\geq 3$ 2) Tidak baik jika nilai < 3	Nominal

Sumber : Permenkes No. 3 Tahun 2014