

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi dasar adalah sanitasi rumah tangga meliputi sarana buang air besar, sarana pengolahan sampah dan limbah rumah tangga (Kurikulum dan Modul pelatihan STBM, 2014). Berbasis masyarakat adalah kondisi yang menempatkan masyarakat sebagai pengambil keputusan dan penanggung jawab dalam rangka menciptakan atau meningkatkan kapasitas masyarakat, untuk memecahkan berbagai persoalan terkait upaya peningkatan kualitas hidup, kemandirian, dan kesejahteraan (Kurikulum dan Modul pelatihan STBM, 2014). Sanitasi total berbasis masyarakat merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan (Permenkes, 2014).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan suatu pendekatan kepada masyarakat untuk dapat mengubah perilaku masyarakat dalam higienis dan saniter dengan kegiatan pemberdayaan yaitu pemicuan kepada masyarakat. Pemicuan merupakan suatu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat atau individu untuk mengalami perubahan perilaku higienis dan saniter dengan menyentuh pola pikir, perilaku atau kebiasaan, perasaan masyarakat ataupun individu. Penyelenggaraan program STBM diharapkan dapat meningkatkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan STBM secara mandiri oleh masyarakat berdasarkan pada Pilar STBM, yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan

rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga dan pengamanan limbah cair rumah tangga (Kementerian Kesehatan, 2014)

Berdasarkan penelitian Sitra, Agustar & Erwin (2019) sebagian besar responden (77%) di Kabupaten Lima Puluh Kota tidak mengetahui bahwa perilaku BABS (Buang air besar sembarangan) menyebabkan penyakit dan masih terdapat masyarakat BABS di ruang terbuka, seperti kolam/sungai, diladang dan pekarangan rumah. Namun setelah diadakannya pemicuan oleh puskesmas, pengetahuan masyarakat telah bertambah dan terjadi peningkatan kepemilikan Sarana CTPS individu.

B. Pengertian evaluasi program

Evaluasi merupakan suatu proses yang kompleks dengan mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas dan keefektifan dari program atau kebijakan dengan tujuan untuk menilai suatu keberhasilan, pemberian rekomendasi atau solusi dari masalah yang terjadi dalam menghambat keberhasilan dari suatu program sehingga terbentuk program yang efektif dan pada akhirnya mencapai target yang direncanakan diawal. Dalam kegiatan evaluasi tidak hanya dilakukan pengumpulan data atau melihat hubungan antara input dari program dan output, melainkan melihat keberhasilan suatu program hingga pada komponen efek dan akibat yang ditimbulkan dari suatu program. Evaluasi adalah suatu penilaian terhadap pelaksanaan suatu program kerja beserta hasilnya yang dilakukan secara menyeluruh secara sistematis dan membandingkan hasil dengan kriteria atau tujuan yang telah ditetapkan sebagai langkah pengambilan keputusan (Supriyanto dan N. A. Damayanti, 2007).

Sama halnya dengan kegiatan evaluasi program lainnya, evaluasi program STBM juga perlu dilaksanakan sejak awal perencanaan, saat pelaksanaan dan pada saat hasilnya telah ada. Hal ini bertujuan untuk mengetahui gambaran secara keseluruhan terkait upaya yang telah dilakukan dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Adanya program evaluasi dapat digunakan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dan hasil program dengan target capaian yang direncanakan serta ditetapkan diawal dan untuk mengetahui adanya peluang, hambatan serta kendala yang dihadapi sebagai bahan pertimbangan pelaksanaan dan perbaikan program yang akan datang (Jayanti, 2012).

1. Tujuan evaluasi program

Tujuan diadakannya suatu evaluasi pada suatu program tergantung pada pihak yang memerlukan informasi hasil dari kegiatan evaluasi tersebut. Pada dasarnya, evaluasi dilakukan dengan tujuan, yaitu (Supriyanto dan N. A. Damayanti, 2007):

- a. Sebagai alat untuk memperbaiki kebijaksanaan pelaksanaan program dan perencanaan program yang akan datang.
- b. Sebagai alat untuk memperbaiki alokasi dana, daya dan manajemen (resources) saat ini dan di masa mendatang.
- c. Memperbaiki pelaksanaan dan perencanaan kembali suatu program.

2. Macam evaluasi program

Macam evaluasi program secara umum dapat dibedakan atas dua jenis, yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif merupakan kegiatan evaluasi yang dilakukan pada tahap pelaksanaan program atau pada

saat program masih berjalan dengan tujuan memperbaiki program dengan memberikan umpan balik (feedback) demi pencapaian target diakhir program. Evaluasi formatif dapat dilakukan setiap saat selama program berjalan. Sedangkan evaluasi sumatif merupakan kegiatan evaluasi yang dilakukan untuk melihat hasil keseluruhan dari suatu program yang telah selesai. Hasil dari evaluasi sumatif adalah penilaian keberhasilan program yaitu membandingkan dengan target capaian yang telah ditetapkan diawal program.

3. Formulasi sumber dan jenis informasi yang dibutuhkan.

Semua informasi yang masuk perlu dievaluasi dan dipilih menurut kebutuhan dan tujuan dilaksanakan kegiatan evaluasi. Untuk mendapatkan informasi yang tepat, adekuat dan sesuai dengan tujuan evaluasi, dapat digunakan beberapa pendekatan. Salah satu pendekatan tersebut adalah pendekatan sistem (system approach). Komponen yang ada pada sistem adalah input, proses, output, effect atau outcome dan impact atau dampak. Berikut penjelasan dari setiap komponen sistem (Supriyanto dan N. A. Damayanti, 2007):

a. Masukan (input)

Input merupakan komponen atau unsur program yang diperlukan, termasuk komponen resources yang berupa 6M 2T 1I yaitu Man, Money, Method, Market, Material, Machine, Technology, Time dan Information. Dalam suatu program kesehatan, komponen masukan ini berisi unsur-unsur yang diperlukan termasuk informasi masalah kesehatan, sumber daya hingga Sistem Kesehatan Nasional yang harus dikembangkan.

b. Proses (process)

Proses merupakan kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kebijaksanaan serta sesuai dengan strategi umum atau operasional. Hal ini mengenai frekuensi kegiatan, siapa yang terlibat di dalam masing-masing program. Sub sistem proses dipandang dari sudut manajemen merupakan pelaksanaan dari fungsi manajemen seperti perencanaan, pelaksanaan dan penilaian.

c. Keluaran (output)

Keluaran merupakan kegiatan yang telah dilaksanakan (dalam jumlah dan waktu) sesuai dengan target yang ditetapkan, diukur hasil pencapaian dari program. Masalah ada pada hasil kerja (keluaran, efek dan dampak), maka penyebab masalah ada pada upaya organisasi (proses dan masukan).

d. Efek (outcome)

Efek merupakan suatu hasil yang dapat diamati mengenai perubahan sikap maupun tingkah laku yang telah terjadi atau dicapai. Hal ini biasanya disebut dengan primary changes (knowledge dan affective) dan behaviour changes (psikomotor dan perilaku).

e. Dampak (impact)

Informasi yang dikaitkan dengan status kesehatan dan menurunnya masalah kesehatan.

C. Pilar STBM

Pilar STBM merupakan perilaku mengenai saniter dan higienis sebagai acuan untuk menyelenggarakan STBM. Pilar STBM terdiri atas lima pilar, yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air

minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga dan pengamanan limbah cair rumah tangga.

1. Pilar pertama : stop buang air besar sembarangan (SBS).

SBS merupakan situasi ketika dalam suatu komunitas atau masyarakat tidak terdapat individu yang berperilaku buang air besar sembarangan. Perilaku SBS ini diikuti dengan memanfaatkan sanitasi yang saniter yaitu jamban sehat. Tercapainya suatu kondisi semua masyarakat hanya BAB di jamban sehat dapat disebut masyarakat tersebut telah mencapai SBS. Indikator keberhasilan pilar pertama stop buang air besar sembarangan yaitu 100% penduduk tidak lagi buang air besar sembarangan dan menggunakan jamban sehat. Yang menjadi parameter suatu kelurahan atau desa mencapai status SBS, yaitu:

- a. Seluruh masyarakat buang air besar (BAB) di jamban dan kotoran bayi dibuang ke jamban
- b. Di lingkungan tidak ada tinja manusia
- c. Adanya sanksi atau peraturan yang dibuat untuk mencegah BAB di tempat yang tidak semestinya
- d. Terdapat pemantauan yang dibuat oleh masyarakat sehingga mencapai 100% KK yang memiliki Sarana Jamban kriteria sehat
- e. Untuk dapat mencapai total sanitasi dibutuhkan upaya yang jelas.

2. Pilar kedua : cuci tangan pakai sabun (CTPS).

Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan mikroorganisme yang menempel pada tangan, cuci tangan harus dilakukan dengan air yang bersih dan sabun. Air yang tidak bersih banyak mengandung bakteri penyebab

penyakit, maka dengan sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman yang tertinggal pada tangan (Atikah prowerawati & Eni Rahmawati, 2011). Tujuan dari mencuci tangan merupakan salah satu unsur pencegahan infeksi (Depkes, 2007).

CTPS yaitu perilaku masyarakat atau individu dalam mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir. Berikut merupakan waktu-waktu yang tepat dan perlu untuk melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun yaitu :

- a. Sebelum mengolah makanan dan sebelum menghadirkan makanan.
- b. Sebelum ibu menyusui anak.
- c. Sebelum makan.
- d. Sebelum memberikan makan balita / bayi.
- e. Setelah buang air kecil / besar.
- f. Setelah memegang hewan / unggas.

3. Pilar ketiga : pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (PAMM-RT).

PAMM - RT adalah proses dalam melakukan pengolahan, penyimpanan, pemanfaatan air minum, dan pengelolaan makanan yang aman di rumah tangga. Air yang digunakan untuk konsumsi manusia harus dari sumber air yang bersih dan aman. Batasan dalam sumber air yang bersih dan aman yaitu :

- a. Tidak ada kontaminasi bibit penyakit atau kuman.
- b. Tidak ada substansi kimia yang beracun dan berbahaya.
- c. Tidak ada bau atau rasa.
- d. Dapat memenuhi kebutuhan rumah tangga.

- e. Mencukupi standar sesuai dengan Kemenkes RI atau WHO.

Makanan yang mau dikonsumsi harus memenuhi kriteria yang layak untuk dimakan dan tidak dapat menimbulkan adanya penyakit, antara lain :

- a. Harus matang

Terbebas dari pencemaran di setiap tahap produksi Terbebas dari perubahan baik fisik maupun kimia

- b. Terbebas mikroorganisme dan parasite.

Pengolahan makanan dengan benar dan baik sangat diperlukan agar makanan tersebut tidak dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan dapat memberikan manfaat bagi manusia. Pengelolaan makanan yang baik dan benar dapat dilakukan dengan menerapkan prinsip higiene dan sanitasi makanan.

4. Pilar keempat: pengamanan sampah rumah tangga.

Pengamanan sampah dirumah tangga yang sehat dan aman adalah Melalui proses pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, daur ulang atau pembuangan dari material sampah yang tidak membahayakan bagi kesehatan. Pengamanan sampah ini berguna untuk menghindari menyimpan sampah didalam rumah dan sebaiknya segera dilakukan penanganan sampah. Prinsip dalam penanganan sampah, yaitu:

- a. *Reduce* merupakan teknik pengurangan sampah dengan cara pengurangan pemakaian barang yang tidak terlalu dibutuhkan. Contohnya mengurangi menggunakan kantong plastik, membeli barang yang bisa tahan lama, memperbaiki barang-barang yang rusak.

- b. *Reuse* merupakan pemanfaatan barang yang sudah tidak terpakai tanpa tanpa mengubah bentuk barang tersebut. Contohnya memanfaatkan halaman kosong pada kertas yang sudah digunakan, menggunakan kembali kantong belanja.
- c. *Recycle* merupakan melakukan daur ulang terhadap barang lama menjadi barang baru. Contohnya yaitu sampah organik yang bisa dimanfaatkan sebagai pupuk dengan pembuatan kompos atau membuat lubang biopori.

5. Pilar kelima: pengamanan limbah cair rumah tangga.

Pengamanan limbah air rumah tangga yang aman diharapkan dapat mencegah adanya genangan dari air limbah yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan. Penyaluran limbah rumah tangga memerlukan sarana seperti sumur resapan, saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Limbah cair rumah tangga seperti tinja dan urin disalurkan ketangkai septic yang dilengkapi seumur resapan. Limbah cair rumah tangga seperti air bekas dari buangan dapur, kamar mandi dan tempat cuci tangan disalurkan ke saluran pembuangan air limbah.

Air limbah yang tidak dikelola dengan baik dapat memberikan dampak seperti berikut ini :

- a. Gangguan kesehatan.

Di dalam air limbah dapat terkandung bibit penyakit, zat yang berbahaya dan beracun dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi masyarakat yang terkontaminasi.

- b. Penurunan kualitas lingkungan.

Air limbah yang dibuang ke lingkungan, seperti sungai atau danau dapat mengakibatkan pencemaran air permukaan, bahkan dapat mencemari air tanah yang masih digunakan oleh masyarakat.

c. Gangguan terhadap keindahan.

Air limbah dapat mengandung polutan yang dapat mengubah warna air sehingga dapat mengganggu keindahan.

d. Gangguan terhadap kerusakan benda.

Air limbah yang di dalamnya terdapat zat yang dapat dikonversi oleh bakterianaerobic dapat berubah menjadi gas seperti H_2S yang dapat mempercepat perkaratan pada besi. Dalam pengamanan limbah cair rumah tangga terdapat beberapa prinsip yaitu :

- 1) Air limbah dari kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air limbah dari jamban.
- 2) Tidak menjadi tempat perindukan vektor.
- 3) Tidak menimbulkan bau.
- 4) Tidak boleh terdapat genangan yang menyebabkan lantai menjadi licin dan rawan kecelakaan.
- 5) Terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.

D. Tata Cara Pemicuan

Yang menjadi sasaran dalam kegiatan pemicuan yaitu masyarakat (RW/dusun/desa), bukan perorangan/keluarga, adalah semua keluarga yang belum melaksanakan pilar STBM, baik salah satu ataupun semua pilar dan semua

keluarga yang memiliki fasilitas sanitasi namun masih belum memenuhi syarat. Pesan-pesan yang ingin disampaikan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai macam media seperti brosur, papan larangan, pemutaran video, leaflet, baliho, radio dan lain-lain yang dapat dikembangkan oleh desa (Kementerian Kesehatan, 2012).

1. Prinsip dasar pemicuan.

Dalam melakukan pemicuan terdapat beberapa prinsip dasar yang bisa dan tidak bisa dilakukan, yaitu:

e. Yang bisa dilakukan, antarlain:

- 1) Fasilitasi proses, mendengarkan dan meminta pendapat dari masyarakat.
- 2) Membiarkan individu untuk menyadari sendiri.
- 3) Membiarkan individu untuk menyampaikan ide baru Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun yang sederhana.
- 4) Tanpa adanya subsidi.

f. Yang tidak bisa dilakukan, antara lain :

- 1) Menggurui individu yang dapat pada saat pemicuan.
- 2) Mengatakan apa saja yang baik dan buruk (seakanmengajari).
- 3) Promosi rancangan / desain Cuci Tangan Pakai Sabun
- 4) Menawarkan subsidi.

2. Pelaku pemicuan.

Yang menjadi pelaku dalam pemicuan, yaitu tim fasilitator di desa yaitu relawan, tokoh agama, tokoh masyarakat, dukungan kepala desa, orang lain dari dalam atau luar desa dapat ikut serta membantu, bidan desa,

posyandu, kader pos yandu dan *natural leader* dapat menjadi anggota tim fasilitator STBM desa untuk keberlanjutan STBM.

3. Langkah-langkah pemicuan.

Proses pemicuan dilakukan dengan lama waktu 1-3 jam dalam satu kali dalam periode tertentu. Hal ini bertujuan untuk menghindari adanya informasi yang terlalu banyak diterima oleh masyarakat dan masyarakat menjadi bingung. Pemicuan dilakukan berulang sampai sejumlah orang terpicu. Orang yang dikatakan telah terpicu merupakan orang yang telah tergerak dengan spontan dan mau merubah perilaku. Biasanya pelopor ini disebut natural leader. Langkah-langkah dalam melakukan pemicuan, yaitu sebagai berikut :

a. Pengantar pertemuan

- 1) Perkenalan diri oleh anggota tim kemudian membangun hubungan yang baik dengan masyarakat yang dipicu.
- 2) Menjelaskan tujuan dari adanya kader atau fasilitator, yaitu untuk mempelajari kebiasaan masyarakat terkait kesehatan lingkungan.
- 3) Menjelaskan bahwa nantinya kader atau fasilitator akan banyak memberikan pertanyaan dan meminta kesediaan masyarakat untuk dapat menjawab pertanyaan dengan jujur.
- 4) Menjelaskan bahwa hadirnya kader atau fasilitator bukan untuk memberikan bantuan kepada masyarakat yang hadir dalam bentuk apapun misalnya uang, semen dan lain-lain, melainkan datang untuk belajar.

b. Pencair suasana

- 1) Bertujuan untuk menciptakan suasana yang akrab antara masyarakat dengan fasilitator sehingga masyarakat dapat terbuka menceritakan apa saja yang terjadi di kampung tersebut.
- 2) Pencairan suasana dapat dilaksanakan dalam bentuk permainan yang menghibur, melibatkan banyak orang dan mudah dilakukan oleh masyarakat.
- 3) Identifikasi istilah yang terkait dengan sanitasi

c. Pemetaan sanitasi

- 1) Pemetaan sanitasi dilakukan secara sederhana oleh masyarakat untuk menentukan dimana lokasi rumah, permasalahan sanitasi yang terjadi, sumber daya yang tersedia, serta memicu terjadinya diskusi dan dilakukan di ruangan terbuka yang cukup lapang.
- 2) Menggunakan bahan yang ada di lokasi untuk membuat peta, seperti daun, batu, batang kayu dan lain-lain.
- 3) Membuat peta kampung, dengan membuat batas kampung, jalan desa, lokasi pemukiman, lokasi sawah, kali, kebun, lapangan, rumah penduduk (tanda rumah yang memiliki dan tidak memiliki jamban, sarana cuci tangan, tempat pembuangan sampah dan saluran limbah cair rumah tangga).
- 4) Memberi tanda di lokasi yang digunakan masyarakat untuk membuang tinja, limbah cair rumah tangga dan sampah. Kemudian membuat garis dari lokasi pembuangan ke rumah penduduk.

- 5) Kemudian diskusi mengenai peta tersebut. Diskusi dilaksanakan dengan meminta peserta atau masyarakat untuk berdiri berkelompok sesuai dengan dusun/RT. Kemudian masyarakat diminta untuk mendiskusikan dusun/RT yang paling kotor ? mana yang nomor 2 kotor dan seterusnya. Hasil diskusi dicatat dan kemudian dibacakan.
 - 6) Pemetaan lapangan tersebut dipindahkan kedalam kertas flipchat atau kertas manila karton. Peta ini akan digunakan untuk memantau perubahan perilaku masyarakat yang telah dilakukan pemicuan. Penelusuran wilayah (*TransectWalk*)
 - a) Masyarakat diajak menelusuri desa sembari melakukan pengamatan, bertanya dan mendengar.
 - b) Menandai lokasi yang digunakan untuk pembuangan tinja, limbah cair rumah tangga dan sampah. Mengunjungi rumah yang memiliki jamban, cucitangan, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan limbah cair.
 - c) Berhenti di lokasi pembuangan tinja, sampah dan limbah cair. Luangkan waktu ditempat tersebut untuk berdiskusi dengan masyarakat.
- d. Diskusi
- 1) Alur kontaminasi
 - 2) Simulasi air yang telah terkontaminasi
 - 3) Menyusun rencana untuk program sanitasi

E. Komponen STBM

Program STBM dilaksanakan melalui proses pelebagaan komponen sanitasi total yang merupakan satu kesatuan integral saling berpengaruh yaitu :

1. *Enabling environment* (Penciptaan lingkungan yang kondusif)
Meningkatkan dukungan pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan perilaku higienis dan saniter dengan cara :

- Melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya secara berjenjang
- Mengembangkan kapasitas lembaga pelaksana di daerah
- Meningkatkan kemitraan antara pemerintah, pemerintah daerah, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat dan swasta.

2. *Demand creation* (Peningkatan Kebutuhan)

- Menciptakan perilaku komunitas yang higienis dan saniter untuk
- 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.
- Mengembangkan kepemimpinan di masyarakat (natural leader) untuk memfasilitasi pemicuan perubahan perilaku masyarakat.
- Mengembangkan sistem penghargaan kepada masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga keberlanjutan sanitasi total.

3. Supply improvement (Peningkatan Penyediaan)

Meningkatkan ketersediaan sarana sanitasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat yaitu :

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

4. Pengelolaan pengetahuan (knowledge Management)

Melestarikan pengetahuan dan pembelajaran dalam sanitasi total yaitu :

- Mengembangkan dan mengelola pusat data dan informasi
- Meningkatkan kemitraan antar program-program pemerintah, non pemerintah dan swasta dalam peningkatan pengetahuan dan pembelajaran sanitasi indonesia.
- Mengupayakan masuknya pendekatan sanitasi total dalam kurikulum pendidikan.

F. Teori Evaluasi Program

1. Pengertian Evaluasi Program

Menurut Bryant dan White dalam Kuncoro (1997), evaluasi adalah upaya untuk mendokumentasikan dan melakukan penilaian tentang apa yang terjadi.

Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata evaluasi berarti penilaian hasil. Anderson (dalam Arikunto, 2004), memandang evaluasi sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan. Sedangkan Stufflebeam (dalam Arikunto, 2004), mengungkapkan bahwa evaluasi merupakan proses penggambaran, pencarian dan pemberian informasi yang bermanfaat bagi pengambil keputusan dalam menentukan alternatif keputusan. Patton dan Sawicki

a. Before and after comparisons, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan membandingkan antara kondisi sebelum dan kondisi sesudahnya suatu kebijakan atau program diimplementasikan.

b. With and without comparisons, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan menggunakan perbandingan kondisi antara yang tidak mendapat dan yang mendapat kebijakan atau program, yang telah di modifikasi dengan memasukan perbandingan kriteria-kriteria yang relevan di tempat kejadian peristiwa (TKP) dengan program terhadap suatu TKP tanpa program Aktual versus planed performance comparisons, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan membandingkan kondisi yang ada (actual) dengan ketetapan-ketetapan perencanaan yang ada (planned).

c. Experimental (controlled) models, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan melakukan percobaan yang terkontrol/dikendalikan untuk mengetahui kondisi yang diteliti.

d. Quasi experimental models, metode ini mengkaji suatu objek penelitian dengan melakukan percobaan tanpa melakukan pengontrolan/pengendalian terhadap kondisi yang diteliti.

e. Cost oriented models, metode ini mengkaji suatu objek penelitian yang hanya didasarkan pada penelitian biaya terhadap suatu rencana.

Fungsi utama evaluasi, pertama memberi informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan yang telah dicapai melalui tindakan publik. Kedua, evaluasi memberi sumbangan pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target, nilai diperjelas dengan mendefinisikan dan mengoperasikan tujuan dan target. Menurut Nugroho (2004) mengatakan bahwa evaluasi akan memberikan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan yang telah dicapai melalui tindakan publik.

2. Dimensi dan tahapan evaluasi program

Menurut Beni Setiawan 1999, Direktorat Pemantauan dan Evaluasi Bapenas, tujuan evaluasi program adalah agar dapat diketahui dengan pasti apakah pencapaian hasil, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan program dapat dinilai dan dipelajari untuk perbaikan pelaksanaan program dimasa yang akan datang.

Menurut Bridgman dan Davis (dalam Farida Yusuf, 2000) evaluasi program yang secara umum mengacu pada 4 (empat) dimensi yaitu dimensi utama evaluasi diarahkan kepada hasil, manfaat, dan dampak dari program. Pada prinsipnya yang perlu dibuat perangkat evaluasi yang dapat diukur melalui empat dimensi yaitu :

- a. Indikator masukan (*input*)
- b. Proses (*process*)
- c. Keluaran (*ouput*)
- d. Indikator dampak (*outcome*)

Evaluasi merupakan cara untuk membuktikan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan dari suatu program, oleh karena itu pengertian evaluasi sering digunakan untuk menunjukkan tahapan siklus pengolahan program yang mencakup :

- a. Evaluasi pada tahap perencanaan (*Ex-ante*). Pada tahap perencanaan, evaluasi sering digunakan untuk memilih dan menentukan prioritas dari berbagai alternatif dan kemungkinan cara mencapai tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya.
- b. Evaluasi pada tahap pelaksanaan (*On-going*). Pada tahap pelaksanaan, evaluasi digunakan untuk menentukan tingkat kemajuan pelaksanaan program dibandingkan dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.
- c. Evaluasi pada tahap Pasca Pelaksanaan (*Ex-post*) pada tahap pasca pelaksanaan evaluasi ini diarahkan untuk melihat apakah pencapaian (keluaran/hasil/dampak) program mampu mengatasi masalah pembangunan yang ingin dipecahkan. Evaluasi ini dilakukan setelah program berakhir untuk menilai relevansi (dampak dibandingkan masukan), efektivitas (hasil dibandingkan keluaran), kemanfaatan (dampak dibandingkan hasil), dan keberlanjutan (dampak dibandingkan dengan hasil dan keluaran) dari suatu program. Hubungan ketiga tahapan tersebut sangat erat, selanjutnya terdapat

perbedaan metodologi antara evaluasi program yang berfokus kerangka anggaran dengan yang berfokus pada kerangka regulasi.

Evaluasi program yang berfokus pada anggaran dilakukan dengan dua cara yaitu: penilaian indikator kinerja program berdasarkan keluaran dan hasil dan studi evaluasi program berdasarkan dampak yang timbul. Cara pertama dilakukan melalui perbandingan indikator kinerja sasaran yang direncanakan dengan realisasi, informasi yang relevan dan cukup harus tersedia dengan mudah sebelum suatu indikator kinerja program dianggap layak.

Cara yang kedua dilaksanakan melalui pengumpulan data dan informasi yang bersifat mendalam terhadap hasil, manfaat dan dampak dari program yang telah selesai dilaksanakan. Hal yang paling penting adalah mengenai informasi yang dihasilkan dan bagaimana memperoleh informasi, dievaluasi dan dilaporkan. Informasi harus bersifat independen, obyektif, relevan dan dapat diandalkan.

3. Tujuan Evaluasi Program

Seperti disebutkan oleh (Sudjana 2006), tujuan khusus evaluasi program terdapat 6 (enam) hal, yaitu untuk :

- Memberikan masukan bagi perencanaan program.
- Menyajikan masukan bagi pengambil keputusan yang berkaitan dengan tindak lanjut, perluasan atau penghentian program.
- Memberikan masukan bagi pengambil keputusan tentang modifikasi atau perbaikan program.
- Memberikan masukan yang berkenaan dengan faktor pendukung dan penghambat program

- memberikan masukan untuk kegiatan motivasi(pengawasan, supervisi dan monitoring) bagi penyelenggara, pengelola dan pelaksana program.

Selanjutnya Sudjana berpendapat bahwa tujuan evaluasi adalah untuk melayani pembuat kebijakan dengan menyajikan data yang diperlukan untuk pengambilan keputusan secara bijaksana. Oleh karenanya evaluasi program dapat menyajikan 5 (lima) jenis informasi dasar sebagai berikut :

- a. Berbagai data yang dibutuhkan untuk menentukan apakah pelaksanaan suatu program harus dilanjutkan.
- b. Indikator-indikator tentang program-program yang paling berhasil berdasarkan jumlah biaya yang digunakan.
- c. Informasi tentang unsur-unsur setiap program dan gabungan antar unsur program yang paling efektif berdasarkan pembiayaan yang diberikan sehingga efisiensi pelaksanaan program dapat tercapai.
- d. Informasi untuk berbagai karakteristik sasaran program-program pendidikan sehingga para pembuat keputusan dapat menentukan tentang individu, kelompok, lembaga atau komunitas mana yang paling menerima pengaruh dari pelayanan setiap program.
- e. Informasi tentang metode-metode baru untuk memecahkan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan evaluasi pengaruh program.

4. Pendekatan Sistem

Digunakan untuk memenuhi kebutuhan perubahan lingkungan manajemen. Sistem adalah suatu rangkaian komponen atau bagian yang berhubungan satu dengan yang lain dan mempunyai tujuan yang jelas. Secara

umum sistem adalah input, process, dan output. Pendekatan sistem dipergunakan oleh manajer untuk mengantisipasi perubahan lingkungan manajemen muncul sebagai akibat pesatnya penggunaan ilmu dan teknologi untuk meningkatkan produktivitas kerja perusahaan.

Evaluasi sistem dalam manajemen kesehatan dilakukan dengan menganalisa masing-masing komponen sistem kesehatan yang berkaitan dengan komponen sistem pembangunan yang lain seperti pendidikan, pertanian, pertahanan keamanan, kependudukan, sosial dan sebagainya. Karena manajemen adalah ilmu terapan maka perkembangannya juga sangat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu-ilmu pengetahuan lainnya.

1. Input

Masukan (input) adalah kumpulan bagian elemen dasar yang terdapat dalam sistem yang diperlukan untuk dapat berfungsinya sistem. Untuk organisasi yang mencari keuntungan, masukan ini terdiri dari 5 M, yaitu manusia (man), uang (money), sarana (material), metode (method), pasar (market) sedangkan untuk organisasi yang tidak mencari keuntungan, masukan terdiri dari 4M, yaitu manusia (man), uang (money), sarana (material) dan metode (method) (Azwar, 2010). Berkaitan dengan hal ini, masukan atau input terdiri dari 5M dan 1T, meliputi :manusia (man), uang (money), sarana (material), metode (method), pasar (market) dan time bound

a. Man

Man adalah petugas yang akan memberikan pelayanan, yang termasuk didalamnya adalah petugas kesehatan, petugas dari masyarakat dan sebagainya (Muninjaya, 2004). Perbedaan dari masing-masing petugas diantaranya adalah

umur, pendidikan, pengetahuan dan pelatihan yang nantinya akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan suatu program. Menurut penelitian (Nasution, 2012), umur, pendidikan dan pelatihan sangat mempengaruhi keberhasilan suatu program, ini terlihat bahwa yang mempunyai pendidikan sesuai dengan pekerjaannya dapat memperlancar suatu kegiatan. Selain itu, petugas yang sering mengikuti pelatihan akan berbeda dengan petugas yang jarang mengikuti pelatihan, perbedaan ini terlihat dari kelihaihan petugas dalam melaksanakan tugasnya dan dalam menghadapi suatu permasalahan. Menurut (Yatino, 2005), umur dibagi menjadi dua yaitu kategori <30 tahun dan \geq 30 tahun. Umur yang masih muda diharapkan memiliki kinerja yang bagus dan memiliki semangat untuk bekerja serta berprestasi, diharapkan petugas dapat melaksanakan segala tugas dan tanggung jawab yang pernah dipelajari di bangku pendidikan. Selain umur, pendidikan juga mempengaruhi kinerja seorang petugas, melalui pendidikan yang professional diharapkan dapat terbentuknya tenaga kerja yang siap latih.

Pelatihan adalah pendidikan non formal yang bertujuan untuk mengurangi jarak antara kecakapan dan kemampuan seseorang dengan tugas dalam jabatannya serta untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Seorang petugas yang mengikuti pelatihan diharapkan dapat meningkatkan keterampilan yang akan menunjang pekerjaannya dan mencapai target pekerjaan yang telah ditetapkan (Yatino, 2005).

Unsur-unsur dalam man meliputi pengetahuan, usia, pendidikan, ketersediaan SDM, pendukung program (Yatino, 2005).

1) Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2003), pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “What”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

2) Usia

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (Depkes RI, 2009)

3) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana sebagai proses pembelajaran untuk mengembangkan potensi diri yang dimiliki (Yatino, 2005).

4) Ketersediaan SDM

Ketersediaan Sumber Daya Manusia sebagai pelaksana program dan penanggung jawab program dalam suatu program tertentu.

5) Pendukung Program

Orang atau tokoh yang mendukung pelaksanaan dan tercapainya tujuan program (Yatino, 2005).

b. Money

Money atau dana yang dapat digali dari swadaya masyarakat dan yang disubsidi oleh pemerintah (Muninjaya, 2004). Dana dari suatu program biasanya didapat dari dana APBN, APBD, maupun swadaya masyarakat. Menurut penelitian Tampubolon (2009), ketersediaan dana yang cukup adalah salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu program karena pengalokasian dana

tersebut sesuai dengan yang diprogramkan. Pada hal ini dana yang digunakan dalam kegiatan program dari swadaya masyarakat desa tersebut.

c. Materials

Materials adalah adanya bahan yang digunakan untuk pembangunan jamban seperti semen, batu bata, cetakan jamban. Baham yang lengkap akan memperlancar jalannya program, demikian sebaliknya, jika bahan pembuatan jamban yang dibutuhkan tidak ada atau kurang memadai akan menghambat berlangsungnya suatu program (Tampubolon, 2009).

d. Method

Method atau metode merupakan kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan suatu cara kerja (sistematis) untuk memahami suatu subjek atau objek penelitian, sebagai upaya untuk menemukan jawaban yang dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah dan termasuk keabsahannya (Ruslan, 2003 dalam Setiawan 2012). Pelaksanaan suatu program jika tidak ada metode sebagai acuan, maka dalam pelaksanaan program besar kemungkinan terjadi salah persepsi, sehingga metode dalam suatu program sangat penting keberadaannya, ini sesuai dengan penelitian Damang (2011) bahwa metode yang sesuai akan menghasilkan suatu program yang sesuai dengan tujuan sebelumnya atau keberhasilan suatu program begitupun sebaliknya.

e. Market

Market atau pasar adalah tempat di mana organisasi menyebarluaskan (memasarkan) produknya. Memasarkan produk sangat penting, sebab bila produk tidak laku maka produksi akan berhenti. Dalam hal ini, market bisa

diartikan sasaran dari program yang mendapatkan pelayanan secara langsung. proses pencapaian tujuan secara efektif dan efisien.

f. Time bound

Time bound merupakan kegiatan atau program tersebut dapat dipastikan kapan dapat diwujudkan hasilnya (Santoso, 2006). Dalam program ini hasil yang ingin diwujudkan yaitu dalam satu tahun dapat membentuk desa ODF.

2. Proses

Proses (process) adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan. Dalam praktek sehari-hari, untuk memudahkan pelaksanaannya, biasanya dengan menggunakan fungsi manajemen yang disederhanakan menjadi empat macam saja, yaitu, (1) Perencanaan (planning) yang termasuk penyusunan anggaran belanja, (2) pengorganisasian (organizing) yang didalamnya termasuk penyusunan anggaran staf, (3) penggerakan dan pelaksanaan (actuating) yang didalamnya termasuk pengarahan, pengkoordinasian, bimbingan, penggerakan, dan pengawasan, (4) pengawasan, pengendalian, dan penilaian (controlling) yang didalamnya termasuk penyusunan laporan dan supervisi. Perencanaan kesehatan adalah sebuah proses untuk merumuskan masalah- masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, menerapkan tujuan program yang paling pokok, dan menyusun langkah- langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut.

Dalam suatu rencana mengandung unsur-unsur sebagai berikut:

1) Tujuan

Unsur pertama dari suatu rencana adalah tujuan perusahaan. Tujuan itu dapat bersifat materiil, dapat pula bersifat moral. Bersifat materiil contohnya mencari keuntungan sebesar-besarnya dan bersifat moral misalnya member kesempatan anggota kerja yang menganggur (Manulang, 2006).

2) Prosedur

Suatu rencana harus juga memuat prosedur, yakni urutan pelaksanaan yang harus dituruti oleh seseorang dalam melakukan tindakan untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Manulang, 2006).

3) Budget

Budget merupakan suatu anggaran, yakni ikhtisar dari hasil yang diharapkan untuk dicapai, dan pengeluaran yang diperlukan untuk mencapai hasil tersebut, yang dinyatakan dalam angka (Manulang, 2006).

4) Program

Program adalah fungsi dari politik, dan budget, yang dimaksudkan untuk menetapkan suatu rangkaian tindakan untuk waktu yang akan datang (Manulang, 2006).

Manfaat sebuah perencanaan adalah dengan membuat sebuah perencanaan maka akan mengetahui :

- a) Tujuan yang ingin dicapai.
- b) Jenis dan struktur organisasi yang dibutuhkan.
- c) Jenis dan jumlah staf yang diinginkan, dan uraian tugasnya.
- d) Sejauh mana efektifitas kepemimpinan dan pengarahan yang diperlukan.
- e) Bentuk dan standar pengawasan yang akan dilakukan

Selain memberikan manfaat ada beberapa kelemahan dengan adanya sebuah perencanaan yaitu :

- a) Perencanaan mempunyai keterbatasan mengukur informasi dan fakta-fakta di masa yang akan datang dengan tepat.
- b) Perencanaan yang baik memerlukan sejumlah dana.
- c) Perencanaan mempunyai hambatan psikologis bagi pimpinan dan staf karena harus menunggu dan melihat hasil yang akan dicapai.
- d) Perencanaan menghambat timbulnya inisiatif. Gagasan baru untuk mengadakan perubahan harus ditunda sampai tahap perencanaan berikutnya.
- e) Perencanaan juga akan menghambat tindakan baru yang harus diambil oleh staf.

Langkah-langkah perencanaan dalam manajemen kesehatan ada lima langkah yang perlu dilakukan pada proses penyusunan sebuah perencanaan, yaitu :

- a) Evaluasi situasi.
- b) Mengidentifikasi masalah dan prioritasnya.
- c) Menentukan tujuan program.
- d) Mengkaji hambatan dan kelemahan program.
- e) Menyusun rencana kerja operasional.

b. Organisasi (Organizing)

Pengorganisasian dalam manajemen kesehatan adalah salah satu fungsi manajemen kesehatan yang juga mempunyai peran penting seperti fungsi perencanaan. Dengan adanya fungsi pengorganisasian maka seluruh sumber daya yang dimiliki oleh organisasi akan diatur penggunaannya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi yang telah diterapkan (Herlambang,

2012). Pengorganisasian juga tidak lepas dari perencanaan sebuah program. Jika pengorganisasian dilakukan dengan baik, maka perencanaan juga berjalan dengan baik pula. Dalam pengorganisasian terdapat beberapa unsure (Soenyoto, 2006) :

1) Pembagian pekerjaan

Identik dengan pembagian tugas yaitu pemecahan tugas kompleks menjadi komponen yang lebih kecil sehingga setiap orang bertanggung jawab untuk beberapa aktifitas terbatas.

2) Departementalisasi

Pengelompokkan menjadi departemen aktivitas pekerjaan yang serupa & secara logis berhubungan.

a) Hierarki organisasi

Suatu pola berjenjang dari sebuah struktur organisasi, dipuncaknya duduk manajer peringkat senior yang bertanggung jawab atas operasional seluruh organisasi, di sisi lain manajer yang lebih rendah ditempatkan pada tingkat bawahnya.

b) Rentangan kendali

Jumlah bawahan yang melapor langsung kepada manajer tertentu. Rentangan kendali bisa disebut juga rentangan control yang merupakan terjemahan istilah bahasa inggris "span of control" yang merupakan jumlah terbanyak bawahan langsung yang dapat dipimpin oleh seseorang atasan tertentu (Sutarto, 2002)

c) Rentangan komando

Rencana yang menentukan siapa yang melapor kepada siapa dalam sebuah organisasi.

d) Koordinasi

Proses menyatukan aktivitas bagian-bagian terpisah darisebuah organisasi untuk mencapai tujuan organisasi.

e) Staffing

Staffing merupakan suatu kegiatan yang melakukan pembagian kelompok-kelompok kerja menurut jenisnya beserta pengisian orang-orang menurut keahliannya.

f) Pendelegasian wewenang

Dengan adanya pendelegasian wewenang setiap karyawan akan memahami batas kewenangan batas yang dimiliki serta pertanggungjawaban yang telah memberikan kewenangan. Manfaat pengorganisasian, dengan pengorganisasian yang baik maka seorang pimpinan organisasi pelayanan kesehatan akan dapat mengetahui :

- a. pembagian tugas untuk perorangan dan kelompok secara jelas.
- b. Tugas pokok staf atau prosedur kerja yang digunakan staf.
- c. Hubungan organisatoris antar manusia yang menjadi anggota atau staf sebuah organisasi. Hubungan ini akan terlihat dalam sebuah struktur organisasi.
- d. Pendelegasian wewenang, seorang pimpinan organisasi pelayanan kesehatan akan melimpahkan wewenang kepada staf sesuai dengan tugas- tugas pokok yang diberikan kepada mereka.
- e. Pemanfaatan staf dan fasilitas fisik yang dimiliki organisasi. Tugas staf dan pemanfaatan fasilitas fisik harus diatur dan diarahkan semaksimal mungkin untuk membantu staf, baik secara individu maupun kelompok mencapai tujuan organisasi.

c. Penggerakan dan Pelaksanaan (actuating)

Menurut Westa (1985) dalam Ekhardhi (2010) pelaksanaan merupakan aktifitas atau usaha- usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat- alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya mulai, dan bagaimana cara yang harus dilaksanakan. Menurut penelitian Aditama (2012) mengatakan bahwa tahap perencanaan harus dilakukan sesuai dengan aturan, dilaksanakan secara konsisten, kerja keras, dan perlu mengakomodasi perubahan sesuai aturan. Dalam penggerakan dan pelaksanaan terdiri dari unsur :

1) Kepemimpinan

Menurut George R. Terry, kepemimpinan merupakan kemampuan seorang pemimpin untuk mempengaruhi orang lain untuk bekerja sepenuh kemampuan untuk mencapai tujuan kelompok.

2) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan/rangsangan yang membuat seseorang / kelompok mau bekerja dengan semangat dan kemampuan yang dimiliki utk mencapai tujuan secara berdaya guna dan berhasil guna.

3) Komunikasi

Menurut Harold Koontz & Cyril O'Donnell, komunikasi merupakan penyampaian informasi dari seseorang kepada orang lain baik dipercaya atau tidak, tapi informasi yang disiapkan harus dimengerti oleh penerimanya.

4) Pengawasan, Pengendalian, dan penilaian (Controlling)

Menurut notoadmojo 2007 evaluasi adalah membandingkan antara hasil yang telah dicapai oleh suatu program dengan tujuan yang direncanakan oleh suatu program yang telah direncanakan. Menurut Hendrian (2011) pelaksanaan evaluasi dalam suatu program sangat penting untuk mengetahui jalannya program dan keberhasilan program yang dilaksanakan. Dalam pengawasan, pengendalian, dan penilaian terdiri dari unsur:

1) Proses pelaporan dan pencatatan.

Proses untuk memastikan bahwa segala aktivitas yang terlaksana sesuai apa yang telah direncanakan melalui pelaporan pertanggungjawaban secara tertulis. Dalam hal STBM, pencatatan terkait banyaknya warga yang membangun jamban serta mengubah perilakunya untuk tidak melakukan aktivitas buang air besar sembarangan.

2) Supervisi

Makna supervisi menurut Wayne Hoy dan Patrick B. Forsyth mengatakan bahwa supervisi bukan berarti memberi vonis tentang kemampuan seseorang atau mengontrol pekerjaannya, tetapi lebih mengarah kepada bentuk kerjasama antara atasan dan bawahan. Supervisi merupakan kegiatan-kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktifitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari (Arwani, 2006).

Fungsi pengawasan dilaksanakan dengan tepat, akan memperoleh manfaat sebagai berikut :

1. Dapat mengetahui sejauh mana kegiatan program sudah dilaksanakan, apakah sesuai dengan standar atau rencana kerja, apakah sumber daya
2. Dapat mengetahui adanya penyimpangan pada pemahaman staf melaksanakan tugas-tugasnya. Jika hal ini diketahui, pimpinan organisasi akan memberikan pelatihan lanjutan pada stafnya,
3. Dapat mengetahui apakah waktu dan sumber daya lainnya mencukupi kebutuhan dan telah dimanfaatkan secara efisien.
4. Dapat mengetahui sebab-sebab terjadinya penyimpangan.
5. Dapat mengetahui staf yang perlu diberikan pelatihan lanjutan, bahkan diturunkan jabatannya.

3. Output

Keluaran (output) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem (Azwar, 2010). Menurut Hendrian (2011) dalam penelitiannya, keluaran dari suatu program adalah keberhasilan dari program yang dilaksanakan. Dalam hal program STBM, outputnya adalah keberhasilan pencapaian indikator yaitu seluruh masyarakat desa tidak melakukan aktivitas BAB sembarangan, sehingga dapat terbentuk ODF.

G. Perencanaan Program Kesehatan

Perencanaan program kesehatan merupakan bagian terpenting dimana dilakukan berbagai kegiatan serius dan banyak aspek yang dipelajari. Kunci keberhasilan dalam suatu program kesehatan terletak pada tahap perencanaan yang dirancang dengan baik. Perencanaan program dirumuskan bersama oleh

berbagai pihak yang melibatkan masyarakat, tenaga ahli, penyuluh, praktisi dan penentu kebijakan. Perencanaan ini berdasarkan fakta yang terdapat di lapangandan memanfaatkan sumber daya yang tersedia di wilayah tersebut. Perencanaan program kesehatan meliputi beberapa tahapan, yaitu pengumpulan data keadaan, Evaluasi masalah, identifikasi masalah, menetapkan prioritas masalah, penentuan tujuan dan sasaran, penentuan alternative pemecahan masalah, pelaksanaan kegiatan, rencana evaluasi (Soekidjo, 2005).

1. Pengumpulan Data Keadaan.

Pengumpulan data ini digunakan untuk penentuan masalah, tujuan dan cara untuk mencapai tujuan kegiatan yang akan direncanakan. Data yang dikumpulkan dapat berupa data primer dan sekunder yang sebaiknya disajikan dalam bentuk data kualitatif yang dilengkapi penjelasan kualitatif yang didapatkan selama proses pengumpulan data.

2. Evaluasi Masalah.

Evaluasi ini dilakukan untuk memudahkan pengelompokan data potensial wilayah maupun data actual yang didapatkan. Dalam Evaluasi masalah ini, penilaian atas keadaan sumber daya, teknologi dan peraturan yang ada diungkapkan dengan jelas dan sebaiknya disajikan dalam bentuk kualitatif.

3. Identifikasi Masalah.

Pada tahap ini dilakukan perumusan hal-hal yang tidak dikehendaki atau factor yang menyebabkan terjadinya masalah yang dihadapi masyarakat. Pada tahap ini dicari faktor kesehatan yang memengaruhi kualitas hidup seseorang atau masyarakat. Sebaiknya masalah yang didapat digambarkan secara rinci berdasarkan dari data yang ada, baik yang berasal dari data lokal,

regional maupun nasional.

4. Menetapkan Prioritas Masalah.

Untuk menetapkan prioritas masalah ada beberapa hal yang dipertimbangkan, yaitu beratnya masalah dan akibat yang dapat ditimbulkan, pertimbangan dari sisipolitis dan sumber daya yang terdapat di masyarakat. Langkah-langkah yang dapat ditempuh untuk menetapkan prioritas masalah kesehatan, yaitu sebagai berikut :

- a. Menentukan status kesehatan masyarakat
- b. Menentukan pola pelayanan kesehatan masyarakat yang ada
- c. Menentukan hubungan status kesehatan dengan pelayanan kesehatan dimasyarakat
- d. Menentukan determinan masalah kesehatan masyarakat yang meliputi tingkat pendidikan, jenis kelamin, ras, umur, letak geografis, kebiasaan dan kepercayaan yang dianut.

5. Penentuan Tujuan dan Sasaran.

Tujuan utama dari suatu program kesehatan umumnya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dari masyarakat yang akan berpengaruh terhadap meningkatnya status kesehatan masyarakat. Tujuan dari suatu program sebaiknya memenuhi persyaratan, yaitu *measurable, appropriate, measurable, reasonable, time bound* dan *performance*. Sasaran dari program kesehatan dapat berupa sasaran langsung dan tidak langsung. Sasaran yang dimaksud dapat berupa individu maupun kelompok.

6. Penentuan Alternatif Pemecahan Masalah.

Dalam pemilihan alternative pemecahan masalah sebaiknya dipertimbangkan berdasarkan teknologi dan sumber daya yang tersedia di wilayah tersebut, peraturan yang akan mendukung dan pertimbangan atas mendesaknya masalah yang akan ditangani.

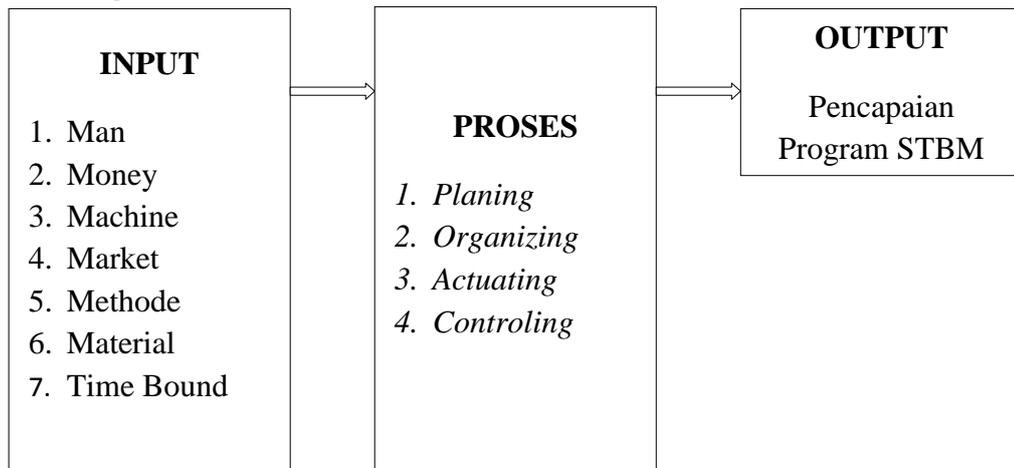
7. Pelaksanaan Kegiatan.

Dalam melaksanakan kegiatan dari program kesehatan perlu diperhatikan beberapa hal, seperti lokasi yang tepat, waktu yang tepat untuk melaksanakan kegiatan, kemudahan pelaksanaan kegiatan karena dibutuhkan partisipasi dari pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidaklangsung.

8. Rencana Evaluasi.

Dalam melaksanakan evaluasi program perlu dipersiapkan beberapa hal, seperti pedoman evaluasi yang jelas dan terukur, dan adanya indicator keberhasilan dari program yang dilaksanakan. Evaluasi pada akhir program sebaiknya dapat menjawab dari pertanyaan berikut, seperti seberapa besar pengaruh program terhadap perubahan perilaku yang dialami masyarakat, sejauh mana program telah ercapai kibat apa saja yang tidak diharapkan dari pelaksanaan program dan bagian program mana yang paling berhasil dan bagian mana yang kurang berhasil.

G. Kerangka Teori

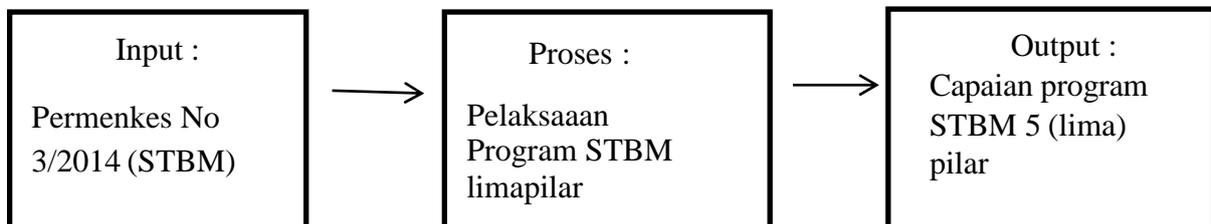


Gambar 1.1 Proses Pelaksanaan STBM

(Sumber: Herlambang dan Tanuwijaya, 2005:46)

H. Kerangka Konsep

Gambar 1.2 : Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

————— = Obyek yang diteliti

Maksud dari kerangka konsep Penelitian tersebut Agar di dalam pelaksanaan penelitian ini terarah sesuai dengan rumusan masalah dan tujuannya maka dapat dijelaskan bahwa penulis ingin meneliti :

- a. Mengapa Capaian program STBM di wilayah kerja puskesmas Bandar Agung masih rendah.
- b. Bagaimana gambaran Pelaksanaan program STBM di Kabupaten Lampung Tengah mengacu pada Permenkes No.3 Tahun 2014 tentang STBM.