

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut Pilar STBM adalah perilaku higienis dan saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. (PERMENKES,2014).

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM. Pilar STBM yang dimaksud terdiri atas perilaku stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, pengamanan limbah cair rumah tangga. Pilar STBM sebagaimana dimaksud ditujukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. (PERMENKES, 2014).

Pelaksanaan STBM dengan lima pilar akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan STBM dalam jangka Panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong

terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan (PERMENKES, 2014).

Lima pilar STBM terdiri atas perilaku:

- 1) Stop Buang Air Besar Sembarangan;
- 2) Cuci Tangan Pakai Sabun;
- 3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
- 4) Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
- 5) Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

B. Stop Buang Air Besar Sembarangan

Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit. Penggunaan toilet yang tidak sehat dan pembuangan yang tidak aman tinja berkontribusi terhadap penyebaran diare. (Pahmi, 2019).

Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit. (Permenkes RI No. 3/2014: I: 1 (4)).

Salah satu pilar dari STBM adalah Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS). Diperkirakan sampai saat ini terdapat sekitar 47% masyarakat Indonesia yang masih buang air besar sembarangan, ada yang berperilaku buang air besar ke sungai, kebun, sawah kolam dan tempat-tempat terbuka lainnya. Perilaku

tersebut jelas sangat merugikan kondisi kesehatan masyarakat, karena tinja dikenal sebagai media tempat hidupnya *bactericoli* yang berpotensi menyebabkan terjadinya penyakit diare.

Perilaku stop buang air besar diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas, membudayakan perilaku buang air besar sehat yang dapat memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit secara berkelanjutan, dan menyediakan dan memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan. (PERMENKES, 2014).

Perilaku buang air besar sembarangan (*BABS/Open defecation*) termasuk salah satu contoh perilaku yang tidak sehat. *BABS/Open defecation* adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak – semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air. (Profil Pemerintah Desa Pengiringan Kecamatan Bantarbolang Kabupaten Pemalang, 2017).

Open Defecation Free (ODF) adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan, Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sangat berpengaruh pada penyebaran penyakit berbasis lingkungan, sehingga untuk memutuskan rantai penularan ini harus dilakukan rekayasa pada akses ini. Agar usaha tersebut berhasil, akses masyarakat pada jamban (sehat) harus mencapai 100% pada seluruh komunitas. Sedangkan Desa/Kelurahan ODF (*Open Defecation Free*) adalah Desa/kelurahan yang 100% masyarakatnya telah buang air besar di jamban sehat, yaitu mencapai perubahan perilaku kolektif terkait Pilar 1 dari 5 pilar Sanitasi Total Berbasis

Masyarakat. (Profil Pemerintah Desa Pengiringan Kecamatan Bantarbolang Kabupaten Pematang,2017).

Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2014 indikator suatu Desa/Kelurahan dikatakan telah mencapai status ODF/SBS adalah:

1. Semua masyarakat telah BAB hanya di jamban yang sehat dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang sehat (termasuk disekolah).
2. Tidak terlihat tinja manusia di lingkungan.
3. Ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB disembarang tempat.
4. Ada mekanisme monitoring yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat.
5. Ada upaya atau strategi yang jelas dan tertulis untuk dapat mencapai Total Sanitasi.

1. Beberapa Alasan Masyarakat Untuk Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Berbagai alasan digunakan oleh masyarakat untuk buang air besar sembarangan, antara lain:

- a. Anggapan bahwa membangun jamban itu mahal.
- b. Lebih enak BAB disungai.
- c. Tinja dapat untuk pakan ikan, dan lain-lain.
- d. Sudah menjadi kebiasaan sejak dulu, sejak anak – anak, sejak nenek moyang, dan sampai saat ini tidak mengalami gangguan kesehatan.

2. Berbagai Alasan Mengubah Perilaku Kebiasaan Masyarakat untuk Buang Air Besar Sembarangan

- a. Alasan dan kebiasaan buang air besar sembarangan harus diluruskan dan dirubah karena kebiasaan buang air besar sembarangan tersebut tidak mendukung pola hidup bersih dan sehat jelas – jelas akan memperbesar masalah kesehatan.
- b. Sementara itu, apabila masyarakat berperilaku higienis, dengan membuang air besar pada tempat yang benar, sesuai dengan kaidah kesehatan, hal tersebut akan dapat mencegah dan menemukan kasus – kasus penyakit menular.

3. Berbagai Alasan untuk Menghentikan Buang Air Besar Sembarangan/Stop BABS

Beberapa alasan pentingnya untuk menghentikan buang air besar sembarangan / Stop BABS, antara lain :

- a. Tinja atau kotoran manusia merupakan media sebagai tempat berkembang dan berinduknya bibit penyakit menular (missal kuman/bakteri, virus dan cacing).
- b. Apabila tinja di buang di sembarang tempat, missal kebun, kolam, sungai, dan lain – lain, maka bibit penyakit tersebut akan menyebar luas ke lingkungan.
- c. Dengan bibit penyakit menyebar luas ke lingkungan, maka bibit penyakit dapat masuk juga kedalam tubuh manusia, dan beresiko menimbulkan penyakit pada seseorang.

- d. Akibat penyebaran bibit penyakit secara meluas dapat menimbulkan wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas.

4. Manfaat Menghentikan Buang Air Besar Sembarangan / Stop BABS

Stop buang air besar sembarangan (STOP BABS) akan memberikan manfaat dalam hal – hal sebagai berikut :

- a. Menjaga lingkungan menjadi bersih, sehat, nyaman dan tidak berbau.
- b. Tidak mencemari sumber air yang dapat dijadikan sebagai air baku air minum atau air untuk kegiatan sehari – hari lainnya seperti mandi, cuci, dan lain – lain.
- c. Tidak mengundang serangga dan binatang yang dapat menyebarkan bibit penyakit, sehingga dapat mencegah penyakit menular.

C. Penyediaan Jamban

Jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Pembuatan jamban merupakan salah satu upaya manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup yang bersih dan sehat (Alamsyah dan Muliawati, 2013:172). Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah (PERMENKES, 2014).

Prinsip utama tempat pembuangan tinja adalah suatu wadah atau tempat yang mampu menjaga atau mencegah tinja tersebut ‘tidak mencemari air’

terutama air untuk sumber air minum dan tidak mencemari tanah. Tinja harus dibuang pada suatu 'wadah atau yang dikenal dengan sebutan jamban keluarga. Dengan membuang tinja pada 'jamban keluarga berarti setiap orang / anggota keluarga telah mengelola dan membuang tinja dengan baik dan benar.

1. Jenis Jamban

Terdapat beberapa bentuk jamban keluarga dimasyarakat, dari yang paling murag sampai yang lebih mahal atau paling mahal:

a. Jamban cemplung

Merupakan jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan tinja/kotoran kedalam tanah dan mengedapkan kotoran ke dasar lubang. Pada penggunaan jamban cemplung diharuskan terdapat penutup untuk menghindari agar tidak berbau.

b. Jamban leher angsa

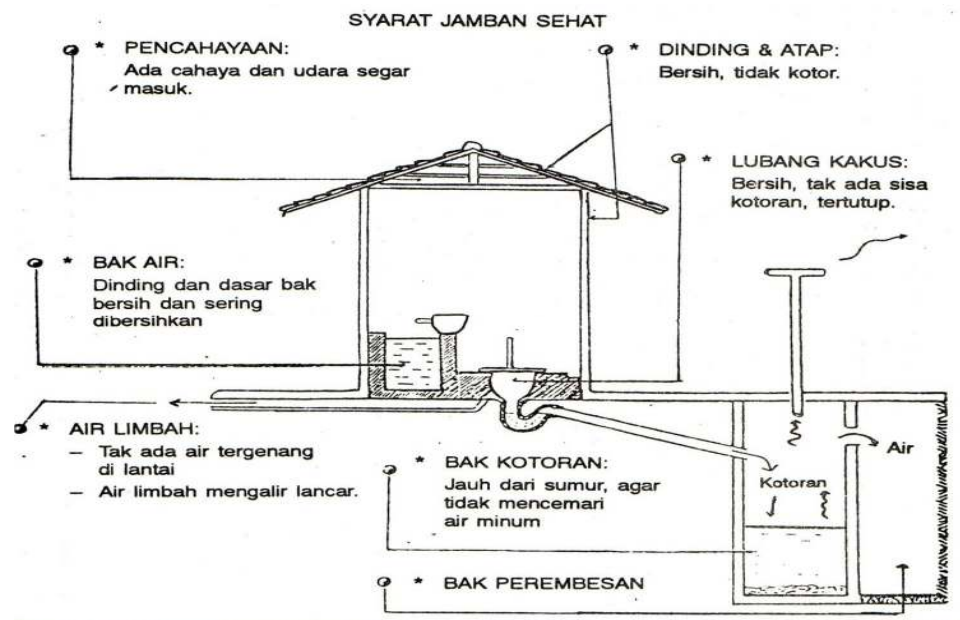
Merupakan jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangka septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan.

2. Syarat Jamban

- a. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara air minum dan lubang penampungan minimal 10 meter).
- b. Tidak berbau.
- c. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.

- d. Tidak mencemari tanah sekitar.
- e. Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- f. Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
- g. Penerangan dan ventilasi cukup.
- h. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- i. Tersedia air, sabun, dan alat untuk membersihkannya (Elsa Putri Lahudin, 2017)

Gambar 2.1 Syarat Jamban Sehat



Perilaku buang air besar sembarangan diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat. Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standard dan persyaratan kesehatan yaitu tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan – bahan yang berbahaya bagi manusia akibat dari pembuangan kotoran manusia dan mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan disekitarnya. Jamban sehat efektif untuk memutus penularan

penyakit, dan dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan yang mudah dijangkau (PERMENKES, 2014).

3. Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban

Syarat jamban Sehat Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 tahun 2014 : Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :

a. Bangunan atas jamban (dinding atau atap)

Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca atau gangguan lainnya.

b. Bangunan tengah jamban

Terdapat 2 bagian bangunan tengah jamban yaitu lubang tempat pembuangan kotoran/tinja yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa, pada konstruksi sederhana (semi saniter) lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Dan lantai jamban terbuat dari bahan yang kedap air serta tidak licin dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke system pembuangan air limbah (SPAL).

c. Bangunan bawah jamban

Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vector 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 tangka septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangka 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.

4. Siapa yang harus menggunakan jamban

Semua anggota keluarga harus menggunakan jamban untuk membuang tinja, baik anak – anak (termasuk bayi dan anak balita) dan lebih – lebih orang dewasa.

- a. Orangtua tidak boleh atau tidak seharusnya membuang tinja bayi dan anak – anaknya sembarangan diberbagai tempat, misal halaman rumah, kebon, dan lain – lain.
- b. Tinja bayi dan anak – anak juga harus dibuang ke jamban, karena tinja bayi dan anak – anak sama bahayanya dengan tinja orang dewasa.

D. Pengertian Pemicuan

Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi oleh individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat (Permenkes No.3/2014 pasal 1 ayat 3). Pemicuan dilakukan untuk menimbulkan kesadaran bahwa sanitasi (kebisaan BAB di sembarang tempat) adalah masalah bersama karena dapat berimplikasi kepada semua masyarakat sehingga pemecahannya juga harus dilakukan dan dipecahkan secara bersama.

Prinsip dasar pemicuan adalah memfasilitasi dan membiarkan individu/masyarakat menyadari permasalahannya dan menemukan solusi tanpa menawarkan subsidi. Dalam pemicuan STBM, fasilitator tidak menawarkan adanya subsidi terhadap infrastruktur (jamban keluarga) dan tidak menetapkan blue print jamban yang nantinya akan dibangun oleh masyarakat. Pada dasarnya pemicuan STBM adalah “pemberdayaan” dan “tidak membicarakan masalah subsidi”.

Melalui metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA), masyarakat menganalisa profil sanitasinya masing-masing termasuk tempat-tempat buang air besar yang tidak layak dan penyebaran kontaminasi dari kotoran-ke-mulut yang mempengaruhi dan memperburuk keadaan setiap orang. Pemicuan ini menimbulkan perasaan jijik, malu, gengsi, takut sakit, dosa, ataupun rasa tidak nyaman lainnya untuk terus berperilaku buang air besar sembarangan atau di fasilitas yang tidak layak. Secara kolektif mereka menyadari dampak buruk dari buang air besar sembarangan atau di fasilitas yang tidak layak: bahwa mereka akan selamanya saling memakan kotorannya masing-masing apabila

buang air besar sembarangan masih berlangsung. Kesadaran ini menggerakkan mereka untuk memprakarsai tindakan lokal secara kolektif guna memperbaiki keadaan sanitasi di dalam komunitas.

E. Pra – Pemicuan

Beberapa langkah pendahuluan yang dimaksud adalah : penjelasan awal, pengenalan lingkungan desa dan tokoh masyarakat, pengenalan peta wilayah desa, membuat kesepakatan pertemuan serta memastikan bahwa pertemuan tersebut dapat di hadiri sebagian besar warga, laki-laki dan perempuan.

1. Penjelasan awal

Penjelasan awal terhadap aparat kecamatan dan aparat desa perlu dilakukan sebelum tim fasilitator akan melakukan proses pemicuan kepada masyarakat desa. Beberapa hal yang perlu dijelaskan yaitu :

- a. Tujuan dan sasaran pemicuan
- b. Prinsip dan alat kerja pemicuan

Dampak yang akan terjadi, seperti : perubahan perilaku BAB dari sembarang tempat atau fasilitas yang belum layak menjadi di jamban layak (dengan kesadaran mau membangun jamban secara swadaya), terpenuhinya kebutuhan sanitasi dasar dan akhirnya akan menurunkan angka penyakit berbasis lingkungan. Selain itu perlu dijelaskan tentang bentuk pertemuan yang akan di lakukan dan perkiraan waktu pemicuan.

2. Pengenalan peta dan lingkungan desa

Berdasarkan peta sosial yang sudah dibuat oleh masyarakat (atau bila belum selesai bisa menggunakan peta dasar yang ada di balai desa), tim fasilitator melakukan pengenalan lingkungan desa. Tujuannya adalah mengetahui secara khusus penyebaran penduduk desa termasuk akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dan air bersih.

Pengenalan lingkungan desa dilakukan dengan tujuan utama untuk mengetahui kesibukan-kesibukan masyarakat termasuk kendala musim dan kebiasaan musiman masyarakat yang bisa menghambat proses fasilitasi di masyarakat. Pengenalan terhadap penyakit, khususnya yang berbasis lingkungan, dapat dijadikan sebagai salah satu "senjata" dalam proses pemecuan.

3. Pengenalan tokoh masyarakat

Tokoh masyarakat adalah orang-orang yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi orang lain. Di dalam suatu masyarakat biasanya ada orang-orang tertentu yang menjadi tempat bertanya dan tempat meminta nasehat anggota masyarakat lainnya mengenai urusan-urusan tertentu. Mereka ini seringkali memiliki kemampuan untuk mempengaruhi orang lain untuk bertindak dalam cara-cara tertentu. Mungkin mereka itu menduduki jabatan formal, tetapi pengaruh itu berlaku secara informal; pengaruh itu tumbuh bukan karena ditunjang oleh kekuasaan atau birokrasi formal. Akan tetapi karena kemampuan dan hubungan antar pribadi mereka dengan anggota masyarakat. Para tokoh masyarakat ini memainkan peranan penting dalam proses pemecuan untuk merubah

perilaku buang air besar masyarakat yang masih di sembarang tempat atau masih di fasilitas yang tidak layak.

4. Membuat kesepakatan pertemuan

Berdasarkan hasil temuan pada saat pengenalan lingkungan desa, tim fasilitator dapat mengajak diskusi aparat desa dan para tokoh masyarakat untuk menentukan waktu yang tepat mengajak masyarakat untuk berkumpul dan diajak berdiskusi tentang kondisi sanitasi mereka. Usahakan pilih waktu yang tidak mengganggu kegiatan atau aktivitas masyarakat desa, baik aktivitas laki-laki maupun perempuan. Selain itu pilih tempat yang cukup luas untuk tempat berkumpul dan berdiskusi. Tempat yang dapat dipilih di antaranya : tanah lapang (bekas sawah atau bekas ladang), atau halaman balai desa, atau halaman rumah salah satu warga masyarakat yang cukup luas, atau halaman sekolah (ketika murid sudah kembali ke rumah).

5. Persiapan Tim Pemicuan

- a. Pembentukan beberapa Tim Fasilitator/pemicu sesuai kebutuhan, berdasarkan jumlah komunitas/desa dan luas wilayah sasaran, jangka waktu pemicuan serta jumlah fasilitator yang tersedia.
- b. Jumlah anggota setiap Tim Fasilitator dapat bervariasi antara 3 – 5 orang, terdiri dari orang-orang yang telah mengetahui dan menguasai pemicuan STBM (pernah dilatih atau dapat pula melibatkan Natural Leader yang telah berhasil).
- c. Setiap anggota Tim menyiapkan diri untuk pemicuan dengan mempelajari dan mendalami kembali prinsip-prinsip dasar, pola pikir

dan bersikap, cara penggunaan alat-alat dan elemen-elemen pemicuan sesuai panduan dan pengalaman (jika pernah) pemicuan. Langkah ini dapat dilakukan dengan membaca dokumen yang ada dan berlatih mempraktekan/simulasi pemicuan bersama anggota Tim lainnya.

- d. Setiap Tim menyusun strategi pemicuan berdasarkan panduan, pengalaman dan kondisi masyarakat sasaran (sanitasi, sosial ekonomi, budaya, geografi dll), dan pembagian tugas antar anggota Tim yaitu:
- 1) *Lead facilitator* :fasilitator utama, yang menjadi motor utama proses fasilitasi, biasanya 1 orang.
 - 2) *Co – facilitator* :membantu fasilitator utama dalam memfasilitasi proses sesuai dengan kesepakatan awal atau tergantung pada perkembangan situasi.
 - 3) *Content recorder* :perekam proses, bertugas mencatat proses dan hasil untuk kepentingan dokumentasi/pelaporan program.
 - 4) *Process facilitator* : penjaga alur proses fasilitasi, bertugas mengontrol agar proses sesuai alur dan waktu, dengan cara mengingatkan fasilitator (dengan kode-kode yang disepakati) bilamana ada hal-hal yang perlu dikoreksi.
 - 5) *Environment Setter*: penata suasana, menjaga suasana ‘serius’ proses fasilitasi, misalnya dengan: mengajak anak-anak bermain agar tidak mengganggu proses (sekaligus juga bisa mengajak mereka terlibat dalam kampanye sanitasi, misalnya dengan: menyanyi bersama, meneriakkan slogan, dsb.), mengajak

berdiskusi terpisah partisipan yang mendominasi atau mengganggu proses, dsb.

F. Pemicuan

Pemicuan adalah pertemuan dengan masyarakat selama setengah hari, difasilitasi oleh tim pemicu desa terdiri dari lima (5) orang: *lead fasilitator*, *co-fasilitator*, perekam konten, proses fasilitator dan pengatur situasi lingkungan yang didukung oleh tim puskesmas. Tujuan dari pemicuan ini adalah:

- a. Menyadarkan masyarakat tentang kondisi buruk perilaku sanitasi dan *hygiene* mereka dan bahaya yang akan ditimbulkan (antara lain bahwa dengan kebiasaan BAB sembarangan dan di fasilitas yang tidak layak, melalui berbagai media kontaminasi, mereka bisa makan kotoran sesama dan terancam berbagai penyakit).
- b. Memicu perubahan secara individu dan kolektif, antara lain untuk tidak lagi BAB di sembarang tempat atau di fasilitas yang tidak layak sesegera mungkin.
- c. Memicu rasa solidaritas sosial atau ke gotong royongan masyarakat untuk mengatasi permasalahan sanitasi karena merupakan tanggung jawab bersama, individu dan komunitas.
- d. Masyarakat menjadi tahu bahwa membuat jamban sehat tidak harus mahal, ada beberapa pilihan/opsi jamban yang dapat mereka pilih sesuai kemampuannya.

Sasaran pemicuan hendaknya semua lapisan masyarakat laki laki, perempuan maupun anak anak, kaya atau miskin, jadi bukan hanya yang belum

punya akses jamban saja. Masyarakat sekolah, baik guru maupun murid dapat dilibatkan dalam pemicuan di masyarakat.

Di desa yang terpilih, akan dilakukan pemicuan kepada maksimum empat (4) dusun (RW). Peranan berbagai aktor selama pemicuan adalah sebagai berikut:

1. Kader desa: melakukan pemicuan dan mendampingi masyarakat membuat jamban,
2. Sanitarian: melakukan advokasi kepada kepala desa, mendukung kader melakukan pemicuan, mendampingi kader paska pemicuan dan menyiapkan pilihan teknologi,
3. Bidan desa: membantu sanitarian melakukan advokasi kepada kepala desa, membantu selama pemicuan dan selama paska pemicuan. Selama pemicuan aktif sebagai pengatur situasi lingkungan, aktif menyadarkan ibu hamil tentang perlunya jamban pada waktu pertemuan di posyandu, kunjungan rumah, membantu kader melakukan pemantauan paska pemicuan dan menjadi anggota verifikasi desa SBS.

Orang-orang yang telah terpicu adalah mereka yang spontan menjadi sadar dan bersedia untuk mengubah perilaku. Kriteria untuk orang-orang yang "terpicu" yaitu ketika mereka menyatakan kesediaan untuk berubah dan tidak melakukan buang air besar sembarangan lagi dan berjanji akan membangun jamban dalam jangka waktu tertentu, yang bisa dalam hitungan hari, minggu atau bulan. Biasanya mereka ini merupakan pelopor yang bisa disebut sebagai "*Champion*", mereka berpotensi menjadi pemimpin alamiah atau pemimpin

informal menuju desa SBS. Pelaksanaan pemicuan mengikuti langkah sebagai berikut:

1. Perkenalan dan menjalin kebersamaan (Bina suasana)

Tujuannya untuk menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan serta menjalin keakraban dengan masyarakat peserta diskusi.

2. Fasilitasi Analisa Sanitasi

Tujuannya mengajak masyarakat untuk melakukan suatu analisa secara menyeluruh tentang sanitasi di desa mereka dan melalui berbagai *tools* (*Transect Walk*, Pemetaan, Perhitungan, dll) masyarakat ajak untuk menganalisa dampak buruk dari perilaku buang air besar di sembarang tempat atau di fasilitas yang tidak layak.

3. Jalan Kaki Transec

Melakukan transek berjalan kaki sepanjang desa yang dipimpin oleh fasilitator / sanitarian / tim pemicu desa, hal ini dilakukan sambil mengamati lingkungan, menanyakan dan mendengarkan, serta menandai lokasi tempat buang air besar, tempat membuang sampah dan air limbah, juga dilakukan kunjungan ke rumah-rumah yang sudah memiliki jamban. Mengunjungi keluarga yang telah mempunyai sumur, menjadi penting untuk mempelajari apakah jamban dan sumur gali yang dibangun mempunyai jarak yang cukup, sehingga sumber air tidak terkontaminasi oleh bakteri dari jamban. Sangat penting untuk berhenti di lokasi masyarakat buang air besar sembarangan, membuang sampah dan air limbah serta meluangkan waktu untuk diskusi dengan masyarakat di tersebut.

4. Pemetaan

Pembuatan peta sebaiknya dilakukan pada tempat yang cukup luas, seperti lapangan, halaman salah satu warga yang cukup luas yang di temukan pada saat jalan kaki transect, atau halaman balai desa. Minta masyarakat untuk membuat peta di tanah langsung dengan menggunakan kayu atau kapur/tepung. Ajak masyarakat untuk membuat outline desa/dusun/kampung/RW atau RT tergantung dari peserta yang hadir pada saat diskusi. Bila pertemuan di hadiri oleh warga satu RT, maka peta yang dibuat cukup peta satu RT saja atau sebaliknya bila yang hadir dalam diskusi adalah warga satu dusun maka peta yang harus dibuat warga adalah peta dusun.

5. Perencanaan Kegiatan

Tujuan memfasilitasi masyarakat untuk menyusun rencana kerja kegiatan. Pemimpin informal bersama dengan masyarakat akan membuat rencana kerja, difasilitasi oleh kader desa (promotor kesehatan) dan petugas sanitasi dalam rangka meningkatkan sanitasi lingkungan masyarakat.

6. Kegiatan Lingkungan dan Tindak Lanjut

Tujuannya untuk “memberikan energi” bagi masyarakat yang sedang dalam masa perubahan di bidang sanitasinya, yaitu menjaga kesinambungan perubahan perilaku buang air besar agar tidak kembali ke kebiasaan BAB yang lama di sembarang tempat.

Kegiatan pemicuan yang dilakukan dengan baik membangkitkan tindakan kolektif yang cepat yang mengurangi praktek buang air besar di sembarang tempat atau di fasilitas yang tidak layak dan dapat mencapai status 100% bebas dari buang air besar sembarangan dalam waktu mingguan atau bulanan, tergantung pada ukuran desa. Biasanya hal ini terjadi langsung atau tidak terjadi sama sekali. Namun demikian, beberapa tindak lanjut adalah penting dalam pemicuan STBM untuk memastikan bahwa perubahan perilaku dipertahankan dan perbaikan jamban dilakukan dalam jangka waktu panjang.

7. Pleno Masyarakat

Tujuan:

- a. Memicu kembali antar titik pemicuan (misalnya RT, RW, dusun) untuk memastikan target perubahan perilaku yang lebih luas dan kongkrit.
- b. Mengkonsolidasikan Rencana Tindak Lanjut antar lokasi yang terpencu (misalnya RT, RW, Dusun) sehingga menghasilkan RTL di tingkat Desa/Kelurahan.
- c. Meningkatkan motivasi masyarakat untuk melaksanakan rencana kegiatan yang mereka susun.
- d. Membangun komitmen semua pihak untuk keberhasilan pencapaian rencana kegiatan masyarakat.

Pleno akan dihadiri oleh perwakilan rumah tangga dari semua titik pemukiman (RT, RW, atau dusun) yang dipicu. Peserta pleno dari setiap lokasi yang dipicu sebanyak 6 orang yang terdiri dari unsur:

1. Natural Leader (Kampung) 3 orang
2. Ketua RT 1 orang
3. Kader masyarakat/ kader AMPL lainnya 1 orang
4. PKK RT/Bidan Desa 1 orang

Peserta adalah mereka-mereka yang kita sebut tamu istimewa, karena mereka adalah pilihan dan pemimpin alami yang diharapkan akan menjadi pemacu lanjutan.

Peserta dari Natural Leader atau kampung umumnya mereka yang terpacu lebih awal. Nama-nya sangat tergantung siapa yang terpacu lebih awal dan muncul tanda-tanda sebagai relawan untuk menjadi leader alami. Sedangkan peserta dari unsur RT, Bidan Desa, Kader, serta PKK, secara otomatis harus diinformasikan oleh fasilitator.

Pemandu/Fasilitator Pleno dipandu oleh fasilitator dalam bentuk tim yang terdiri dari:

1. Pembawa Acara (saat mengantarkan acara menyambut tamu istimewa dari RT).
2. Pemandu Utama
3. Pemandu pendamping
4. Pencatat atau Tim Penyemangat

G. Paska Pemicuan

Paska pemicuan merupakan tindak lanjut kegiatan pemicuan dan harus dilaksanakan segera setelah pemicuan. Banyak faktor yang mempengaruhi kecepatan menjadi SBS, kenyataan menunjukkan bahwa SBS paling berkelanjutan di masyarakat yang dicapai dalam waktu dua bulan, hal ini memperkuat thesis mengenai perlunya untuk segera menindaklanjuti pemicuan dengan membuat rencana aksi masyarakat.

Tujuan dari kegiatan paska-pemicuan adalah untuk memastikan dilaksanakannya rencana kerja SBS masyarakat.

1. Kunjungan Monitoring & Evaluasi

Tujuan nya untuk menjaga semangat dan motivasi perubahan agar tetap kuat, bahkan jika perlu untuk melakukan pemicuan lanjutan kepada kelompok masyarakat tersebut. Memonitor perubahan yang terjadi seperti jumlah masyarakat yang telah berubah dan peningkatan akses sanitasi. Menguatkan komitmen dan memicu untuk mencapai status ODF (*Open Defecation Free*) di komunitas (RT, RW atau Dusun) maupun di keseluruhan Desa.

2. Pemicuan Lanjutan

Tujuan dari pemicuan lanjutan untuk Menindak lanjuti hasil monitoring sebelumnya dan memeriksa apakah progres menuju ODF dapat terpantau oleh komite/NL.

3. Membangun Interaksi antar *Natural Leader*

Tujuan :

- a. Memanfaatkan potensi kepemimpinan para *Natural leader* untuk mengembangkan peningkatan kebutuhan sanitasi ke wilayah yang lebih luas.
- b. Sebagai media bagi para natural leader dari beberapa komunitas yang berbeda untuk saling berbagi pengalaman sehingga semakin memperkuat kemampuan mereka.
- c. Menjadi ajang kompetisi yang positif dalam mencapai kemajuan dalam perubahan di masyarakat.

4. Pelaksanaan Lomba Tujuan

Memunculkan kompetisi antar kelompok warga RT/RW/Dusun atau Desa untuk mencapai predikat ODF atau di atasnya Total Sanitasi. Memunculkan kesepakatan kriteria pencapaian komunitas ODF atau Total Sanitasi.

5. Pemberian Penghargaan

Memberikan motivasi kepada orang-orang yang mempunyai komitmen mengadakan perubahan (perilaku PHBS) baik terhadap dirinya sendiri, keluarga dan orang disekitarnya dalam komunitas.

6. Kegiatan Paska Bebas dari BAB sembarangan (*Open Defecation Free*)

Setelah terjadi perubahan perilaku dari BAB disembarang tempat menjadi BAB di jamban, termasuk membuang tinja bayi, dan komunitas tersebut sudah mencapai ODF, upaya berikutnya adalah untuk memicu perubahan beberapa perilaku lain yang masih dapat menjadi alur pencemaran penyakit seperti:

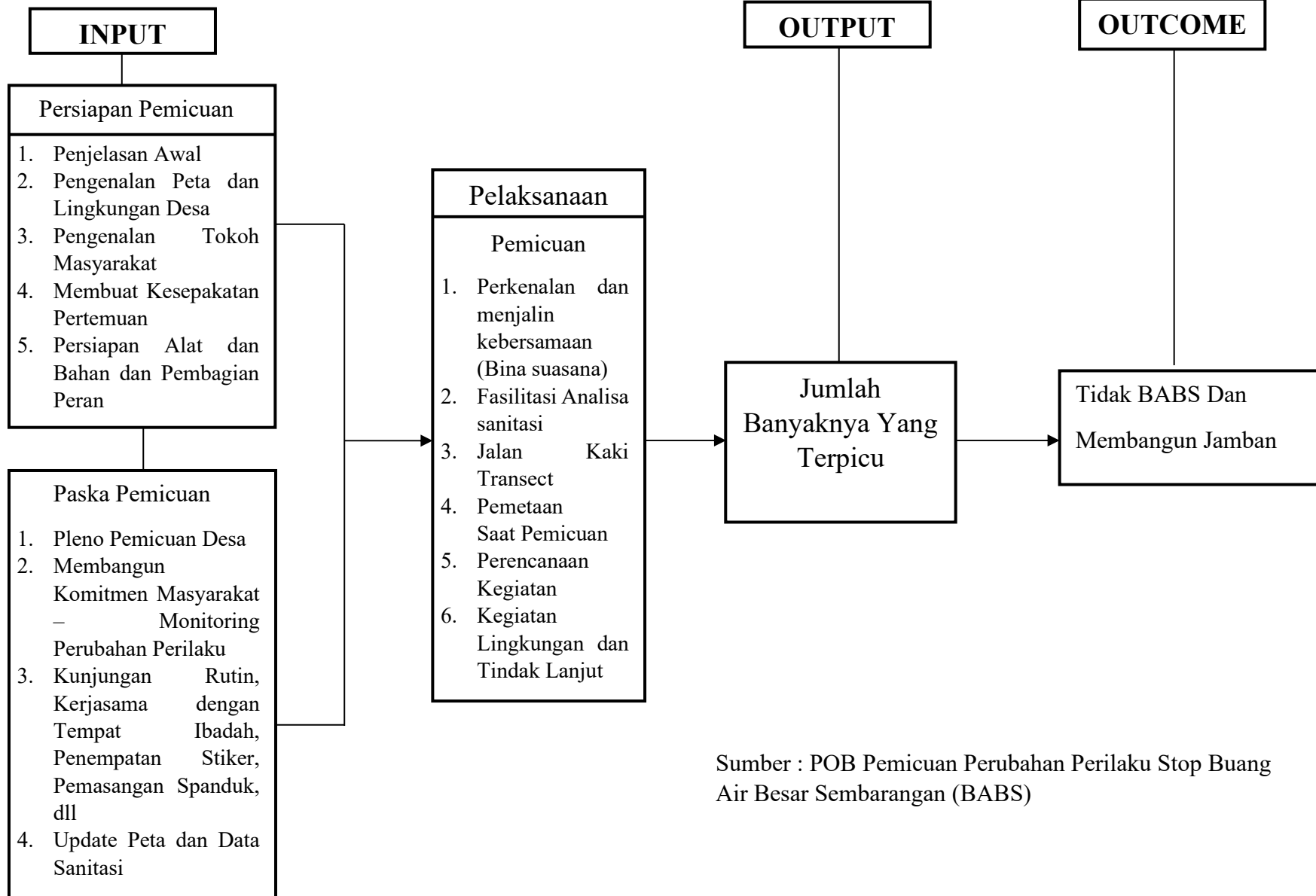
- a. kebiasaan tidak cuci tangan dengan sabun,
- b. pengelolaan dan penyimpanan air minum dan makanan yang tidak aman,
- c. kebiasaan membuang sampah sembarangan dan
- d. pengelolaan yang tidak aman dari pembuangan limbah cair rumah tangga

Melalui diskusi dan kunjungan lapangan dilakukan evaluasi terhadap perilaku PHBS masyarakat dan merencanakan upaya perubahan untuk menuju status Sanitasi Total.

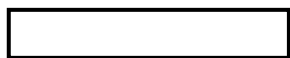
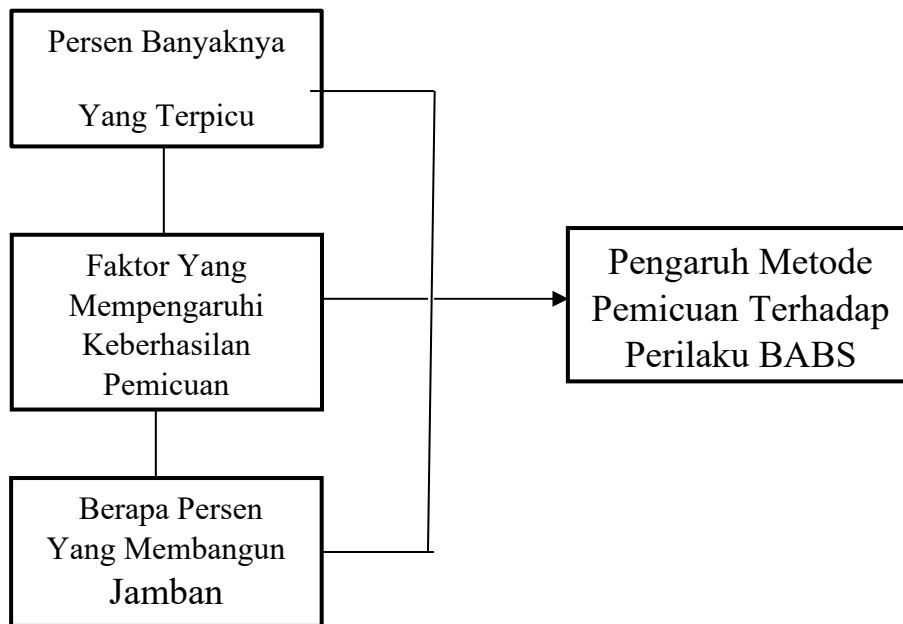
7. Evaluasi bersama Komite/NL

Bersama komite/NL dan masyarakat menggunakan peta akses sanitasi, mengevaluasi progres perubahan di masyarakat untuk meyakinkan bahwa semua warga sudah mempunyai akses terhadap jamban sehat. Dari peta juga dievaluasi berapa rumah yang sudah mempunyai sarana cuci tangan.

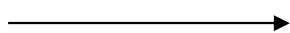
H. Kerangka Teori



I. Kerangka Konsep



: Variabel yang diteliti



: Mempengaruhi