



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Ilmu Administrasi Publik

Terakreditasi Unggul

SK BAN-PT No. 1844/SK/BAN-PT/Ak-PNB/S/V/2023

**Evaluasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis
Masyarakat (STBM) Pilar Pertama *Stop* Buang Air Besar
Sembarangan (BABS)
(Studi Kasus: Kelurahan Cibeureum)**

Skripsi

Oleh:

Avina Dwitsani Puspita

6072001089

Bandung

2024



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Ilmu Administrasi Publik

Terakreditasi Unggul
SK-BAN-PT No. 1844/SK/BAN-PT/Ak-PNB/S/V/2023

**Evaluasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis
Masyarakat (STBM) Pilar Pertama Stop Buang Air
Besar Sembarangan (BABS)
(Studi Kasus: Kelurahan Cibeureum)**

Skripsi

Oleh:

Avina Dwitsani Puspita

6072001089

Pembimbing

Susana Ani Berliyanti, Dra., M,Si

Bandung
2024

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan Administrasi Publik
Program Studi Administrasi Publik Program Sarjana



Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Avina Dwitsani Puspita
Nomor Pokok : 6072001089
Judul : Evaluasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama *Stop* Buang Air Besar Sembarangan (BABS) (Studi Kasus: Kelurahan Cibeureum)

Telah diuji dalam Ujian Sidang jenjang Sarjana
Pada Selasa, 02 Juli 2024
Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji
Ketua sidang merangkap anggota
Maria Rosarie Harni Triastuti, S.IP., M.Si.

Sekretaris
Susana Ani Berliyanti, Dra., M.Si.

Anggota
Indraswari, M.A., Ph.D.

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dr. Orpha Jane

PERNYATAAN ORISINALITAS

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Avina Dwitsani Puspita

NPM : 6072001089

Jurusan/Program Studi : Administrasi Publik

Judul : Evaluasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama

Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) (Studi Kasus: Kelurahan Cibeureum)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya tulis ilmiah sendiri dan bukanlah merupakan karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik oleh pihak lain. Adapun karya atau pendapat pihak lain yang dikutip, ditulis sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku. Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai aturan yang berlaku apabila dikemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Bandung, 12 Juni 2024



Avina Dwitsani Puspita

ABSTRAK

Nama: Avina Dwitsani Puspita
NPM: 6072001089
Judul: Evaluasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) (Studi Kasus: Kelurahan Cibeureum)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Apakah program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kelurahan Cibeureum berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan dan mendapatkan hasil yang diharapkan. Landasan teori yang digunakan pada penelitian ini adalah model evaluasi *Logic Model* yang dikembangkan oleh W.K.Kellog. Teori ini menggunakan 2 variabel, yaitu pekerjaan direncanakan dan hasil diharapkan. Pekerjaan direncanakan memiliki 2 indikator, yaitu (1) *Input/Resource*; dan (2) Kegiatan. Hasil diharapkan memiliki 3 indikator, yaitu (1) *Output*; (2) *Outcome*; dan (3) Dampak.

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik analisis data kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik: (1) Wawancara mendalam dengan Pegawai Kelurahan Cibeureum, Ketua Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Cibeureum, Pegawai Puskesmas Cibeureum, dan Penerima manfaat program STBM; (2) Observasi dilakukan pada kegiatan penyuluhan program STBM; dan (3) Studi dokumentasi terhadap dokumen-dokumen resmi dari Kelurahan dan Puskesmas Cibeureum Kota Cimahi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Kelurahan Cibeureum telah melaksanakan program STBM sesuai dengan apa yang direncanakan namun hasil yang didapatkan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Dalam hal rencana, *input/resource* dilaksanakan dengan baik tetapi kegiatan tidak dilaksanakan secara merata. Sedangkan hasil yang diharapkan berdasarkan: (1) output: kurangnya pemahaman dan tanggapan masyarakat yang dihasilkan dari kegiatan penyuluhan program; (2) outcome: hanya 1 dari 5 tujuan program STBM yang tercapai, yaitu mekanisme pemantauan untuk mencapai 100% jamban sehat; (3) dampak: dampak yang muncul setelah program ini adalah ajakan sesama masyarakat untuk merubah perilaku menjadi lebih higienis dan saniter sehingga meningkatkan persentase jumlah sanitasi layak di Kelurahan Cibeureum.

Kata Kunci: Evaluasi, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Kelurahan Cibeureum.

ABSTRACT

Name: Avina Dwitsani Puspita
NPM: 6072001089
Title: *Evaluation of Community-Based Total Sanitation Program (STBM) Policy First Pillar Stop Open Defecation (ODF) (Case Study: Cibeureum Village)*

The purpose of this study was to determine whether the Community-Based Total Sanitation program runs according to what is planned and get the expected results. The theoretical foundation used in this research is the Logic Model evaluation model developed by W.K.Kellog. This theory uses 2 variables, namely planned work and expected results. Planned work has 2 indicators, which are (1) Input/Resource; and (2) Activity. Expected results have 3 indicators, which are (1) Output; (2) Outcome; and (3) Impact.

The research methods used are qualitative descriptive with techniques of qualitational data analysis. The data collection was carried out using the following techniques: (1) In-depth interviews with the Cibeureum Foundation Officer, the Chairman of the Cybereum Community Empowerment Institution, the Cibeureum Puskesmas Officer and the beneficiaries of the STBM program; (2) Observations were made on STBM programme development activities; and (3) documentation studies were conducted on the official documents of the Ciberium Foundation and the Cimahi City of Cybersecurity.

The results showed that the Cibeureum Village Government has not succeeded in achieving results in accordance with the objectives of the STBM program. This is evidenced by several things, firstly, the government's knowledge of the condition of the community was not known from the start. Secondly, program extension activities did not target the entire community. Third, the lack of understanding and community responses resulting from program extension activities. Fifth, only 1 of the 5 objectives of the program was achieved, namely the monitoring mechanism. Sixth, the impact that emerged after this program was the invitation of fellow communities to change their behavior to be more hygienic and sanitary, thus increasing the percentage of proper sanitation in Cibeureum Village.

Keywords: Evaluation, Community-based total sanitation, Cibeureum village.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, taufiq dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul **“EVALUASI KEBIAJAKAN PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) PILAR PERTAMA STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) (STUDI KASUS: KELURAHAN CIBEUREUM)”**. Penelitian skripsi ini dibuat sebagai tugas akhir dari segala proses pendidikan yang peneliti tempuh di Universitas Katolik Parahyangan, hingga nantinya mendapatkan gelar sarjana Ilmu Administrasi Publik.

Dalam proses penyusunan hingga penyelesaian penelitian skripsi ini, tentunya tidak terlepas dari segala bantuan, dukungan serta doa dari pihak-pihak lain di lingkungan sekitar peneliti. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih sebesar- besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti, yaitu:

1. Pertama-tama kepada orang tua peneliti tercinta yaitu: Bapak Maman Iman dan Ibu Rumiwati yang selalu memberikan doa tanpa putus, kasih sayang, dukungan serta motivasi yang tidak pernah lelah dan tidak mengharapkan pamrih, serta kakak Bayu Nur Iman dan adik-adikku Daiva Elisya Imani, Dinda Naila Imani, dan Clarissa Ramadhani Imani Putri yang selalu memberikan semangat dan nasihat kepada peneliti selama mengerjakan karya akhir ini.
2. Kedua, Ibu Susan Ani Berliyanti, Dra., M.Si., selaku dosen pembimbing skripsi yang senantiasa memberikan motivasi, masukan yang sangat berharga serta bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk membimbing peneliti. Terima kasih juga atas segala dukungan, perhatian, dan kesabaran yang diberikan Ibu sehingga peneliti dapat menuntaskan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Ir. Tri Basuki Joewono, Ph.D. selaku Ketua Rektorat Universitas Katolik Parahyangan yang telah membantu peneliti dalam melaksanakan perkuliahan di Universitas Katolik Parahyangan.

4. Bapak Jeremia Gom Gom Parulian Simanjuntak S.Sos., M.A.P. selaku ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Katolik Parahyangan.
5. Seluruh jajaran dosen Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Katolik Parahyangan, Ibu Indraswari, Ph. D., Ibu Tutik Rachmawati, Ph.D, Bapak Prof. Pius Suratman Kartasasmita, Drs., M.Si, Ph.D, Dra.,M.Si., Bapak Kristian, Bapak Hubertus, Bapak Ulber, Ibu Gina, Ibu Maria, Bapak Jeffri, Bapak Muhammad Maulidza, dan dosen-dosen lain yang telah membagikan ilmunya kepada peneliti selama berada di bangku perkuliahan.
6. Muhammad Yendratama Ariza, Ananda Tri Ramadhanti, dan Najmah Avionika Denovar selaku sahabat-sahabat saya yang selalu membantu peneliti dalam keadaan apapun dan selalu memberi masukan. Memberikan motivasi yang tidak pernah henti untuk menyelesaikan skripsi, dan selalu menemani peneliti selama masa perkuliahan dan masa skripsi hingga sukses bersama.
7. Serta teman-teman peneliti Farah Nurul Ilmi, Ulivia Vinazah ,Dheyana Haryanti, Cinta Yensen, Vienka Lugina, Barbara Sagita Lorenza, Dinda Rahma, Tiara Dwi, Dzikra Maulida, Nabila Azahra, dan Nadiyah Sholiha, yang selalu membantu peneliti, memberikan dukungan, memberikan semangat, menghibur peneliti, membantu peneliti dalam kesulitan, dan menemani peneliti saat masa perkuliahan, skripsi, hingga sukses bersama.
8. Angel, Nabila, Jonathan, dan Agrin, Teman satu bimbingan yang selalu membantu peneliti, memberikan semangat.
9. Serta seluruh pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu, peneliti ucapkan banyak terima kasih yang sedalam-dalamnya atas semua bantuan yang diberikan selama penyelesaian laporan ini.

Sekian ucapan terima kasih dari peneliti untuk seluruh pihak yang telah ikut serta dalam proses penyelesaian penelitian ini. Peneliti sangat menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan peneliti ini. Untuk itu, kritik dan saran yang membangun bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bandung, 12 Juni 2024

Avina Dwitsani Puspita

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
HASIL PLAGIARISME	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang.....	1
1.2 Pertanyaan Penelitian	11
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
1.3.1 Tujuan Penelitian	11
1.3.2 Manfaat Penelitian	11
BAB 2	13
KERANGKA TEORI.....	13
2.1. Kebijakan Publik.....	13
2.2 Konsep Evaluasi Program	15
2.1.1 Pengertian Evaluasi.....	15
2.1.2 Pengertian Program	16
2.1.3 Pengertian Evaluasi Kebijakan	17
2.3 Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	19
2.3.1 Pengertian Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	19
2.3.2 Pilar-Pilar dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	19
2.3.3 Indikator perilaku stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	20
2.4 Penelitian Terdahulu	21
2.5 Logic Model.....	23
2.6 Model Penelitian	27
BAB 3	28
METODE PENELITIAN.....	28
3.1 Desain Penelitian.....	28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	29

3.2.1 Lokasi Penelitian	29
3.2.2 Waktu Penelitian.....	29
3.3 Operasional Variabel Penelitian	29
3.4 Informan Penelitian.....	31
3.5 Teknik Pengumpulan Data	32
3.6 Teknik Analisis Data	34
3.7 Pengecekan Keabsahan Data.....	35
BAB IV.....	37
PROFIL PENELITIAN	37
4.1 Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	37
4.2 Profil Kelurahan Cibeureum.....	41
4.2.1 Gambaran Umum.....	41
4.2.2 Batas Wilayah.....	41
4.2.3 Keadaan Geografis.....	41
4.2.4 Demografi	42
BAB V	43
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
5.1 Informan Penelitian.....	43
5.2 Pekerjaan Direncanakan.....	46
5.2.1 <i>Input/Resource</i>	47
5.2.2 Kegiatan	52
5.3 Hasil Diharapkan.....	56
5.3.1 <i>Output</i>	57
5.3.2 Outcome.....	62
5.3.3 Dampak.....	73
BAB VI.....	76
KESIMPULAN & SARAN	76
6.1 Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
6.2 Saran	77
DAFTAR PUSTAKA.....	79
LAMPIRAN	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Persentase Jenis Jamban Jenis Jamban Berdasarkan Jumlah KK Di Wilayah Cibeureum	9
Gambar 2.1 Logic Model	26
Gambar 2.2 Model Hasil Penelitian	27
Gambar 5.1 Kegiatan Penyuluhan Program STBM	48
Gambar 5.2 Kegiatan Penyuluhan Program STBM	49
Gambar 5.2 Kegiatan Penyuluhan Program STBM	49
Gambar 5.3 Data Jumlah Penduduk Kelurahan Cibeureum	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Jamban Sehat Kelurahan Cibereum Tahun 2021-2023.....	10
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	23
Tabel 3.1 Operasional Variabel	30
Tabel 5.1 Data Informan	44

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kebijakan publik sangat terkait dengan administrasi negara ketika *public administrator* mengkoordinasi seluruh kegiatan berkaitan dengan tugas dalam rangka memenuhi berbagai kebutuhan masyarakat melalui berbagai kebijakan publik/umum untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan negara. Untuk itu diperlukan suatu administrasi yang dikenal dengan “administrasi negara.” Menurut Nigro dan Nigro dalam buku M. Irfan Islamy “Prinsip-prinsip Kebijakan Negara”, administrasi negara mempunyai peranan penting dalam merumuskan kebijakan negara dan ini merupakan bagian dari proses politik.¹ Hal ini dapat disimpulkan menjadi 2 (dua) hal, pertama ada tujuan dan kedua ada tindakan. Setiap kebijakan publik yang telah dipilih pemerintah tentu harus bersifat objektif agar tujuan yang ingin dicapai tergambar jelas. Tentu selalu ada tindakan yang “mengiringi” dari semua kebijakan yang telah dipilih, baik itu tindakan politis, ekonomi, hukum, sosial, pendidikan dan lain sebagainya.

Evaluasi kebijakan merupakan rangkaian proses dalam kebijakan publik yang bertujuan untuk menilai tingkat kinerja kebijakan tersebut dan mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan dalam memberikan dampak kepada kelompok

¹ Islami, I. Prinsip-prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara (14th ed.). Jakarta: Bumi Aksara. 2007

target.² Kebijakan publik baru bisa dievaluasi apabila sudah diimplementasikan dalam waktu yang cukup lama, walaupun untuk mengevaluasi kebijakan tidak ada batasan waktu yang pasti. Dalam melakukan evaluasi kebijakan diperlukan *outcome* dan dampak yang dihasilkan dari kebijakan. Sedangkan untuk mengetahui *outcome* dan dampak kebijakan memerlukan waktu, seperti 5 tahun setelah kebijakan berjalan. Oleh karena itu, apabila evaluasi dilaksanakan terlalu dini, maka *outcome* dan dampak dari kebijakan belum dapat diketahui. Namun, waktu yang diperlukan untuk melakukan evaluasi pada setiap kebijakan juga berbeda-beda. Kebijakan publik yang bersifat strategis akan memerlukan waktu yang lebih banyak untuk bisa dievaluasi dan kebijakan yang bersifat teknis akan cenderung memerlukan waktu yang lebih singkat untuk melakukan evaluasi.

Pertumbuhan penduduk yang cepat mengakibatkan penekanan yang kuat terhadap sumber daya alam, seperti lahan untuk pemukiman, ketersediaan air bersih, sanitasi, dan kebutuhan pangan. Hal ini menyebabkan persediaan sumber daya alam menjadi tidak seimbang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh masyarakat.³ Dampak peningkatan jumlah penduduk yang dapat kita lihat secara langsung adalah semakin terbatasnya ruang gerak untuk masyarakat karena ketersediaan lahan yang terbatas. Ketersediaan lahan yang terbatas mudah kita temui yaitu di daerah perkotaan, yang dimana jarak antara rumah satu dengan rumah lainnya saling berdempetan dan tidak ada jarak karena jumlah penduduk

² Nugroho, R. *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia. 2023

³ Christiani, C., Tedjo, P., & Martono, B. *Analisis Dampak Kepadatan Penduduk Terhadap Kualitas Hidup Masyarakat Provinsi Jawa Tengah*. *Jurnal Ilmiah: Serat Acitya*, 03(01). 2019

perkotaan yang banyak tetapi lahan tidak mencukupi untuk membangun rumah mereka. Fenomena seperti itu yang disebut sebagai permukiman padat penduduk.

Pemukiman padat bukan hanya dapat menimbulkan masalah yang dapat dilihat secara fisik atau berupa bangunan saja, tetapi juga melahirkan masalah kesehatan. Pada umumnya, masalah kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan tumbuh dalam permukiman padat penduduk yang ditinggali oleh masyarakat dengan status ekonomi menengah ke bawah karena mereka cenderung menciptakan suasana lingkungan yang kumuh dan tidak sehat.⁴ Masyarakat dengan status ekonomi menengah ke bawah cenderung tidak mampu membeli tanah yang cukup sehingga tidak dapat membangun rumah yang layak huni. Maksud dari rumah layak huni adalah rumah yang telah memiliki seluruh kriteria, seperti keselamatan bangunan, luas bangunan tidak lebih sempit dari standar minimum luas, dan sarana kesehatan untuk seluruh penghuni rumah berupa sanitasi. Kurangnya akses sanitasi yang layak dapat membawa penduduk tersebut ke dalam masalah kesehatan, baik fisik manusia maupun lingkungan.

Menurut *World Health organization* (WHO), kesehatan lingkungan merupakan suatu keselarasan alam semesta yang harus terjalin antara manusia dengan lingkungannya agar bisa mendukung keadaan sehat dari manusia.⁵ Sanitasi memiliki kaitan sangat erat dengan kesehatan lingkungan dan berpengaruh juga dengan derajat kesehatan masyarakat. Sanitasi dengan kondisi buruk akan memberi

⁴ Op.Cit

⁵ Organization, W. H. *Strategi Global WHO tentang Kesehatan, Lingkungan dan Perubahan Iklim: Transformasi yang diperlukan untuk meningkatkan kehidupan dan kesejahteraan secara berkelanjutan melalui lingkungan yang sehat*. Organisasi Kesehatan Dunia. 2020

dampak negatif dalam beberapa aspek kehidupan, seperti kualitas lingkungan hidup manusia yang menurun, menimbulkan pencemaran sumber air minum untuk manusia, menimbulkan peningkatan penyakit diare, dan melahirkan penyakit-penyakit lain yang berbasis lingkungan. Sanitasi dengan kondisi baik menjadi salah satu elemen penting yang dapat membantu meningkatkan kesehatan manusia. Menurut Florensius, Aspek lingkungan yang berkaitan dengan tingkat kesehatan manusia adalah terdapat penyediaan air bersih, jamban yang dapat diakses keluarga, kondisi rumah yang sehat, dan juga kondisi lingkungan sekitar pemukiman yang sehat. Kesehatan bagi seluruh masyarakat dapat dirugikan akibat pengetahuan dan kemampuan yang kurang dari masyarakat itu sendiri, baik dalam aspek kesehatan ekonomi, maupun teknologi sehingga menciptakan kondisi lingkungan yang tidak menyanggupi persyaratan kesehatan dan juga melahirkan perilaku manusia yang tidak sehat. Oleh karena itu, perlu adanya usaha peningkatan derajat kesehatan yang diharapkan dapat menuntun masyarakat dan Pemerintah Daerah dalam meningkatkan sanitasi layak dan kualitas air bersih sehingga dapat mencegah masyarakat terkena penyakit berbasis air dan lingkungan yang menular, khususnya diare.⁶

Pada tahun 2014, Menteri Kesehatan membuat kebijakan untuk mengatasi masalah sanitasi, yaitu membuat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Kebijakan Menteri Kesehatan tentang program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) mengincar

⁶ Moranti, D. *Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat (Kabupaten Ciamis, Jawa Barat)*. JOUBAHS (Journal of Baja Health Science, 01(01). 2021.

aspek kognitif dan *behavioral* masyarakat. Karena aspek yang dituju adalah kognitif dan *behavioral*, maka dalam program ini pemerintah bukan memberikan subsidi kepada masyarakat, melainkan pemahaman yang mendalam untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam membangun sanitasi layak. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 juga merupakan hasil evaluasi dari program pemerintah sebelumnya, yang dimana pemerintah membuat solusi untuk mengatasi permasalahan sanitasi dengan cara memberikan subsidi kepada masyarakat. Namun, kebijakan tersebut tidak membuat masyarakat sadar tentang pentingnya sanitasi layak dan tidak menyelesaikan masalah. Tujuan umum dari implementasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang sekarang adalah untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) memiliki 5 pilar sebagai pedoman pelaksanaan program untuk mencapai tujuan yang sudah direncanakan, yaitu: 1) Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS); 2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS); 3) Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat (PAM-RT); 4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT); dan 5) Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PALRT).⁷ Pilar-pilar ini dijadikan acuan berperilaku higienis dan saniter dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Dengan penerapan 5 pilar program Sanitasi Total

⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Berbasis Masyarakat (STBM), maka masyarakat dapat menghentikan penularan penyakit dan keracunan karena kelima pilar tersebut mencakup upaya-upaya yang dapat mencegah penyebaran penyakit menular dan keracunan dari sumbernya. Pendekatan yang digunakan pada program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu dengan pemberdayaan masyarakat melalui pemicuan.

Pemicuan merupakan upaya untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi masyarakat atas kesadaran dan kemauan sendiri melalui aspek perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan masing-masing individu.⁸ Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) (2013) menjelaskan pemicuan dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dilakukan untuk mencapai keadaan *Open Defecation Free* (ODF) dengan cara memberikan fasilitas perbaikan kondisi sanitasi lingkungan kepada masyarakat. Pernyataan *Open Defecation Free* (ODF) dapat dicapai oleh masyarakat apabila mereka berkomitmen untuk tidak Buang Air Besar (BAB) di sembarang tempat atau 100% bebas Buang Air Besar (BAB) sembarangan. *Open Defecation Free* (ODF) berhubungan dengan target Indonesia Sehat 2025 yang ingin mencapai melalui peningkatan kesadaran, kemampuan dan kemauan masyarakat Indonesia untuk hidup sehat.⁹

Akses sanitasi yang layak merupakan kebutuhan dasar bagi semua manusia yang harus terpenuhi sehingga permasalahan sanitasi masuk ke dalam poin ke-6

⁸ Op.Cit

⁹ Agustin, A. M., Rupiwardani, I., & Susanto, B. H. *Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama*. Media Husada Journal of Environmental Health, 01(01). 2021

Sustainable Development Goals, yaitu air bersih dan sanitasi layak. Ketersediaan akses sanitasi yang layak sudah menjadi kebutuhan yang semakin mendesak untuk masyarakat, baik dalam skala nasional maupun internasional sehingga pada tahun 2010 Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memutuskan sanitasi menjadi bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus dipenuhi.¹⁰ Namun nyatanya, data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2022 Indonesia memiliki persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak dengan rata-rata sebesar 80,92%, yang berarti masih terdapat sebanyak 53 juta jiwa masyarakat Indonesia kesulitan mengakses sanitasi layak. Fakta ini menunjukkan bahwa sanitasi merupakan permasalahan yang masih harus ditanggapi di Indonesia karena menyangkut tentang permasalahan kesehatan dan lingkungan hidup masyarakat Indonesia.

Sanitasi di Kota Cimahi masih menjadi permasalahan dan ancaman serius yang sedang dihadapi oleh Pemerintah Kota Cimahi, khususnya Dinas Kesehatan. Permasalahan sanitasi harus segera diatasi karena selain untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit menular, meningkatkan sanitasi layak juga dapat meningkatkan derajat manusia. Pemerintah Kota Cimahi telah membuat kebijakan untuk mendukung pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yaitu Peraturan Wali Kota No. 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kota Cimahi. Peraturan Wali Kota Cimahi tersebut dibuat sebagai acuan Pusat Kesehatan Masyarakat

¹⁰ HAM, K. *Hari Air Sedunia: Negara Wajib Penuhi dan Lindungi Hak atas Air*. Komnas HAM. 2017

(Puskesmas) yang ada di Kota Cimahi untuk menjalankan program STBM di setiap kelurahan dengan baik. Hingga tahun 2023, dari 15 Kelurahan yang ada di Kota Cimahi, sebanyak 9 Kelurahan sudah dinyatakan *Open Defecation Free* (ODF), yang berarti masih terdapat 6 kelurahan di Kota Cimahi belum dinyatakan *Open Defecation Free* (ODF). Dinas Kesehatan Kota Cimahi menyatakan bahwa terdapat 9 Kelurahan yang sudah dideklarasikan sebagai daerah *Open Defecation Free* (ODF) antara lain: 1) Cimahi Utara; 2) Pasir Kaliki; 3) Cipageran; 4) Citeureup; 5) Cimahi; 6) Padasuka; 7) Setiamanah; 8) Lewi Gajah; dan 9) Cibeber.¹¹

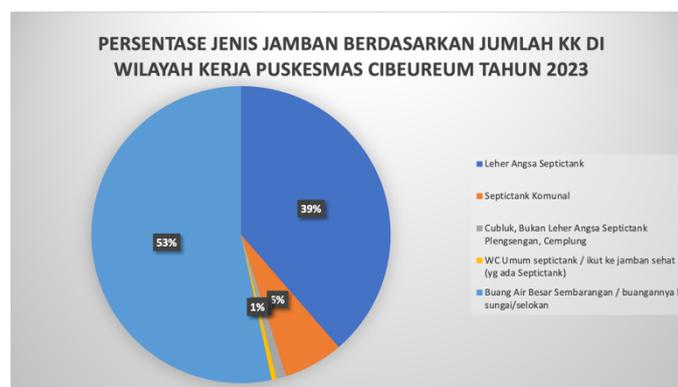
Kemudian, beberapa kelurahan lain Kota Cimahi yang belum dinyatakan *Open Defecation Free* (ODF) adalah: 1) Karang Mekar; 2) Cigugur; 3) Baros; 4) Utama; 5) Cibeureum; dan 6) Melong.¹² Data akses sanitasi layak dari Dinas Kesehatan Kota Cimahi tahun 2023 menunjukkan bahwa dari keenam kelurahan tersebut yang memiliki persentase akses sanitasi paling rendah adalah Kelurahan Cibeureum. Kelurahan Cibeureum memiliki persentase akses sanitasi layak sebesar 53%.¹³ Dari sisi lain, Kelurahan Cibeureum juga memiliki jumlah penduduk terbanyak di Kota Cimahi dengan total penduduk sebanyak 17.672 jiwa. Kedua data di Kelurahan Cibeureum tersebut membuktikan bahwa padatnya penduduk di suatu daerah akan memberikan tekanan yang tinggi kepada lingkungan dan akhirnya menciptakan masalah lingkungan, yaitu masalah sanitasi.

¹¹ Data Daerah *Open Defecation Free* Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2023

¹² Ibid

¹³ Data Jamban Sehat Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2023

Tekanan lain yang dihadapi oleh masyarakat Kelurahan Cibeureum dalam masalah sanitasi adalah karena faktor ekonomi. Penduduk yang padat, lahan yang terbatas, dan perekonomian yang rendah merupakan perpaduan yang sangat cocok untuk melahirkan masalah sanitasi. Karena nyatanya, ketiga aspek tersebut ada di daerah Kelurahan Cibeureum yang memiliki akses sanitasi layak rendah, khususnya jamban sehat.¹⁴ Terdapat beberapa jenis jamban yang ada di Kelurahan Cibeureum dan memiliki perbedaan presentasi yang signifikan, yaitu Jamban Sehat Permanen (JSP) 45%, Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) 1%, Jamban yang dilengkapi tangki septik *sharing* (komunal) 1%, dan jamban yang tidak dilengkapi tangki septik (*Open Defecation*) 53%. Maksud dari jamban yang tidak dilengkapi tangki septik adalah sanitasi yang memiliki bentuk jamban (lubang untuk membuang kotoran manusia) tetapi pembuangannya mengalir ke sembarang tempat, seperti ke selokan.



Gambar 1.1 Persentase Jenis Jamban Berdasarkan Jumlah KK Di Wilayah Cibeureum

Sumber: Data Puskesmas Kelurahan Cibeureum

¹⁴ Hasil wawancara dengan “S”, Pengawas Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Pada 01 April 2024

Jika dilihat dari 2 tahun sebelumnya, yaitu 2021 dan 2022, jumlah persentase jamban di Kelurahan Cibereum mengalami kenaikan. Jumlah persentase jamban pada tahun 2021 sebesar 43,25% dan tahun 2022 adalah sebesar 50,69%. Kedua data tersebut menunjukkan bahwa terdapat kenaikan sebesar 7,44% dari tahun 2021 ke tahun 2022. Namun, jika dibandingkan dengan tahun 2023, maka jumlah persentase jamban di Kelurahan Cibereum mengalami penurunan kembali, yaitu 47%. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka tabel data jamban sehat Kelurahan Cibereum dari tahun 2021 – 2023 adalah sebagai berikut:

2021	2022	2023
43,25%	50,69%	47%

Tabel 1.1 Data Jamban Sehat Kelurahan Cibereum Tahun 2021-2023

Sumber data: Pusat Kesehatan Masyarakat Kelurahan Cibereum

Pembuangan kotoran manusia ini yang melahirkan masalah kesehatan lingkungan dan kesehatan manusia terjadi sehingga perlu diatasi oleh Pemerintah Kota Cimahi. Selain untuk mengatasi masalah kesehatan lingkungan dan manusia, masalah ini juga perlu ditangani demi menjaga derajat manusia agar tidak disamakan dengan binatang yang membuang kotoran sembarangan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, khususnya pilar pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan, di Kelurahan Cibereum tidak menunjukkan hasil yang sesuai dengan tujuan program. Padahal kebijakan yang mengatur tentang sanitasi layak sudah berjalan hampir 10 tahun,

tetapi masalah ini tak kunjung selesai. Maka, berdasarkan latar belakang masalah di atas, dalam penelitian ini peneliti memberi judul penelitian “**Evaluasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) (Studi Kasus: Kelurahan Cibeureum)**”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah adalah “Apakah program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan dan mencapai hasil yang diharapkan?”

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dilaksanakan sesuai dengan tujuan dan memberikan dampak bagi masyarakat Kelurahan Cibeureum.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini dapat berupa manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan ide pemikiran dalam kajian ilmiah, khususnya bidang evaluasi kebijakan publik.

2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat saran atau masukan dan bahan evaluasi untuk pihak-pihak yang berkepentingan dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Kelurahan Cibeureum.