

“ANALISIS SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI PEMUKIMAN NELAYAN DESA TANJUNG TIRAM KECAMATAN MORAMO UTARA KABUPATEN KONAWE SELATAN”

Ahmad Syafii¹, Ramadhan Tosepu², Mubarak³

ahmadsyafii020fkm@gmail.com¹, ramadhan.tosepu@uho.ac.id², mubarak@uho.ac.id³

Universitas Halu Oleo Kendari

ABSTRACT

Implementation of the STBM program starts from the first pillar, namely Stop Defecation, which is the entry point for total sanitation and is an effort to break the chain of human waste contamination of drinking, eating and other raw water. STBM is expected to be able to change the behavior of community groups in an effort to improve the sanitation condition of their environment, so that Open Defecation Free (ODF) conditions are achieved. The determining factors of behavior consist of predisposing factors, knowledge, action), enabling factors (socialization, facilities and infrastructure), reinforcing factors (support from family and health workers). The aim of this research is to study factors related to community participation with Community-Based Total Sanitation (STBM) in the Fisherman's Settlement of Tanjung Tiram Village, North Moramo District, South Konawe Regency. Method This research uses a cross sectional design. The sample in this study was 100 respondents. Data was obtained from interviews and observations regarding knowledge, socio-economics, support from community leaders and the role of health workers in implementing STBM. The results of the research were that 65 respondents had sufficient knowledge, 63 respondents had sufficient socio-economic status, 69 respondents had sufficient support from community leaders through policies and 61 respondents had sufficient access to the role of health workers in the STBM pillar. Conclusion There is a strong relationship between knowledge, socio-economics, support from community leaders and the role of health workers with community participation in implementing the Community-Based Total Sanitation (STBM) program in Tanjung Tiram Village, North Moramo District, South Konawe Regency.

Keywords: *STBM, Knowledge, Socio-Economic, Support From Community Leaders, Role Of Health Workers, Tanjung Tiram.*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2017 yang dipublikasikan World Health Organisation (WHO), Indonesia ada di posisi ketiga negara dengan sanitasi terburuk. Peringkat pertama ditempati India, dan kedua diisi China. United Nations Children's Fund (UNICEF) Indonesia di situs webnya melaporkan, nyaris 25 juta orang di Indonesia tak menggunakan toilet. Menurut UNICEF, orang Indonesia banyak yang membuang kotoran di ladang, semak, hutan, parit, jalan, sungai, atau ruang terbuka lainnya. Selain menjadi sumber penyakit, sanitasi buruk pun menjadi penyebab stunting, keadaan di mana anak takbisa tumbuh dengan normal karena kekurangan gizi dan lingkungan (WHO & UNICEF. 2019).

Derajat kesehatan dipengaruhi empat faktor yaitu faktor lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Faktor lingkungan inilah yang paling besar menentukan status kesehatan. Kedua adalah pelayanan kesehatan diantaranya adalah sumber daya manusia yang sesuai dengan bidang pendidikannya dan siap siaga dalam melayani masyarakat. Ketersediaan tenaga dan tempat pelayanan yang memadai. Faktor ketiga adalah faktor perilaku dalam hal ini faktor yang paling berpengaruh adalah faktor pemahaman dan tingkat pengetahuan masyarakat kesehatan. Faktor terakhir adalah

keturunan, Semua faktor saling berkaitan satu sama lain. Derajat Kesehatan dapat dicapai melalui upaya-upaya perbaikan sanitasi lingkungan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular, pendidikan kesehatan, pengorganisasian pelayanan atau perawatan kesehatan serta pengembangan unsur-unsur sosial untuk menjamin taraf kehidupan yang layak (Kemenkes RI, 2020).

Sanitasi lingkungan sebagai bagian penting dari peningkatan derajat kesehatan yang mana pada hakekatnya sanitasi lingkungan adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum pula. Sanitasi lingkungan mengutamakan pencegahan terhadap faktor lingkungan sedemikian rupa sehingga munculnya penyakit akan dapat dihindari. Cakupan Sanitasi di Indonesia yang dipantau melalui sistem Monitoring dan Evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dibawah Direktorat Kesehatan Lingkungan - Kemenkes RI pada saat data diambil menunjukkan angka 73.9 persen (16/11/2018). Angka ini adalah angka rerata Nasional, dimana cakupan sanitasi tertinggi di Indonesia adalah Provinsi DI Yogyakarta yang sudah mencapai 100 persen. sedangkan Provinsi yang persentase Desa/Kelurahan SBS Terverifikasi terendah adalah Provinsi Maluku dengan 1% Desa/Kelurahan SBS Terverifikasi (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari BPS Kabupaten Konawe Selatan tentang STBM, presentase akses jamban di Kabupaten Konawe Selatan mencapai 40,25% dari 10,710 rumah, dan jumlah rumah yang masih melakukan BABS (Buang Air Besar Sembarangan) mencapai 9,962 rumah. Menurut data dari BPS tentang STBM Kabupaten Konawe Selatan adalah wilayah dengan akses sanitasi paling rendah yaitu 40,25%. Angka tersebut belum mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) yaitu 62,41%. Seiring dengan data STBM tersebut berdasarkan data 10 besar penyakit Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara kejadian penyakit juga belum menggambarkan penurunan yang signifikan. Pada tahun 2021, angka kejadian diare di Kabupaten Konawe Selatan terbesar ke-2 yaitu sebesar 1.680 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan. 2021).

Kabupaten Konawe Selatan didapatkan hasil bahwa dari 25 Kecamatan yang ada di Kabupaten Konawe Selatan, Kecamatan yang paling rendah presentase STBM nya yaitu Kecamatan Moramo Utara. Kecamatan Moramo Utara memiliki 9 Desa dan 1 Kelurahan. Untuk Kecamatan Moramo Utara jumlah penduduknya sebanyak 8986 jiwa dan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 1897 Kepala Keluarga. Untuk Kecamatan Moramo Utara sendiri, dari 9 Desa yang ada di Kecamatan Moramo Utara baru 2 Desa yang melaksanakan pemucuan STBM yaitu Desa tanjung Tiram dan Desa Sanggula (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, yang bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Pemukiman Nelayan Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Pilar Pertama (Stop BABS) di Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Survey Analitik adalah penelitian yang dirancang untuk menjelaskan hubungan antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa (Sugiono. 2020).

Desain Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study yaitu untuk mengetahui hubungan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama (Stop BABS) di Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Survey cross sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek,

dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Desain ini dapat mengetahui dengan jelas mana yang jadi pemajan dan outcome, serta jelas kaitannya hubungan sebab akibatnya (Notoatmodjo. 2019).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya, (Sugiyono. 2019). Populasi dalam penelitian adalah semua Kepala Rumah Tangga yang berada di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara sebanyak 224 kepala keluarga.

Analisis data dengan menganalisis pengaruh akses/ketersediaan, sanitasi (Lingkungan), pengetahuan, persepsi (Sosial), dukungan tokoh masyarakat dan peran petugas kesehatan. Penelitian ini dianalisis menggunakan uji Chi-Square (Sugiyono, 2019), bila P value > 0,05 maka artinya tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara kedua . Untuk melihat aspek yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan Program STBM di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara dengan melihat nilai P value < 0,05 dan yang paling kecil, jika P value bernilai sama < 0,05 selanjutnya dilakukan perbandingan nilai Chi value

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan

No	Jenis Kelamin	n	(%)	Pelaksanaan STBM			
				Kurang		Cukup	
				n	%	n	%
1	Laki-Laki	89	89,0	26	29,2	63	70,8
2	Perempuan	11	11,0	5	45,5	6	54,5
Jumlah		100	100	31	31,0	69	69,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 89 responden (89,0%) dan perempuan sebanyak 11 responden (11,0%). Selanjutnya dari 89 responden (89,0%) yang jenis kelamin laki-laki terdapat 26 responden (29,2%) yang STBM kurang dan yang cukup sebanyak 63 responden (70,8%). Kemudian dari 11 responden (11,0%) yang jenis kelamin perempuan terdapat 5 responden (45,5%) yang STBM kurang dan yang cukup sebanyak 6 responden (54,5%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan

No	Pendidikan	n	(%)	Pelaksanaan STBM			
				Kurang		Cukup	
				n	%	n	%
1	Tidak Sekolah	3	3,0	1	33,3	2	66,7
2	SD	7	7,0	3	42,9	4	57,1
3	SMP	32	32,0	10	31,2	22	68,8
4	SMA	52	52,0	14	26,9	38	73,1
5	Perguruan Tinggi	6	6,0	3	50,0	3	50,0
Jumlah		100	100,0	31	31,0	69	69,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak terdapat pada tingkat

pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 52 responden (52,0%). Diantara 52 responden (52,0%) tersebut terdapat 14 responden (26,9%) yang kurang STBM dan terdapat 38 responden (73,1%) yang cukup STBM. Adapun tingkat pendidikan yang sedikit terdapat pada tidak sekolah sebanyak 3 responden (3,0%), diantara 3 responden tersebut terdapat 1 responden (33,3%) yang STBM kurang dan terdapat 2 responden (66,7%) yang STBM cukup.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan

No	Pekerjaan	N	(%)	Pelaksanaan STBM			
				Kurang		Cukup	
				n	%	n	%
1.	Nelayan	47	47,0	15	31,9	32	68,1
2.	Pedagang	9	9,0	4	44,4	5	55,6
3.	Petani	35	55,0	11	31,4	24	68,6
4.	Pegawai Negeri Sipil	5	5,0	0	0	5	100
5.	TNI/ABRI	4	4,0	1	25,0	3	75,0
Jumlah		100	100,0	31	31,0	69,0	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pekerjaan terbanyak yaitu petani sebanyak 35 responden (35,0%), diantara 35 responden (35,0%), tersebut terdapat 11 responden (31,4%) yang STBM kurang dan terdapat 24 responden (68,6%) yang STBM cukup. Selanjutnya pekerjaan yang sedikit yaitu TNI/ABRI sebanyak 4 responden (4,0%), diantara 4 responden tersebut 1 responden (25,0%) yang STBM kurang dan terdapat 3 responden (75,0%) yang STBM cukup.

Tabel 12. Distribusi Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan	Pelaksanaan STBM				Jumlah		X^2_{hit} X^2_{tab}	ϕ
	Kurang		Cukup		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	18	51,4	17	48,88	35	100	35,877 3,841	0,336
Cukup	13	20,0	52	0,0	65	100		
Jumlah	31	31,0	69	69,0	100	100		

Tabel 12 menunjukkan bahwa diantara 100 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang terdapat 17 responden (48,8%) yang STBM dengan kriteria cukup, sedangkan diantara 209 responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 13 responden (20,0%) yang STBM dengan kriteria kurang. Hal ini berarti bahwa pengetahuan STBM yang kurang, lebih banyak terdapat pada responden dengan pengetahuan yang rendah.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang di miliki oleh responden berhubungan dengan partisipasi dalam upaya pelaksanaan STBM. Pengetahuan yang rendah merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat wawasan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan terutama dalam pengadaan jamban keluarga. Pentingnya pengetahuan mengenai kesehatan terutama dalam pembangunan jamban keluarga sangat diperlukan karena tanpa pengetahuan masyarakat yang baik terhadap STBM akan mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam melaksanakan sanitasi baik dalam keluarga maupun lingkungannya. Untuk meningkatkan pengetahuan responden dengan cara memilih media promosi yang disukai dan cocok untuk dilakukan di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara seperti ceramah dan tanya jawab, penyebaran selebaran, pemasangan spanduk, poster dan billboard. Keluarga dengan pengetahuan rendah adalah keluarga yang memiliki sanitasi yang buruk. Pendidikan berkaitan dengan keadaan kesehatan lingkungan, masyarakat yang berstatus

sosial ekonomi rendah, pengetahuan tentang kesehatan pun rendah, sehingga keadaan kesehatan lingkungannya buruk seperti jamban yang tidak dimiliki.

Berdasarkan hasil penelitian, maka menurut pendapat peneliti bahwa pengetahuan seseorang akan berdampak pada tindakan seseorang atau perilaku seseorang, seseorang dengan pengetahuan yang baik akan bertindak sesuai dengan apa yang ia ketahui, dan lebih cenderung akan memiliki perilaku yang lebih baik bila dibandingkan dengan seseorang dengan pengetahuan yang kurang baik, dalam hal ini adalah pelaksanaan STBM.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Myrnawati tentang pengetahuan, sikap dan perilaku dan partisipasi penduduk dalam memanfaatkan STBM. Hasilnya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan perilaku partisipasi di ketiga daerah penelitian dengan semakin baik pengetahuan, semakin baik pula partisipasi. Sebaliknya, semakin kurang pengetahuan responden akan semakin kurang pula partisipasinya.

Tabel 13. Distribusi Sosial Ekonomi Dengan Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan

Sosial Ekonomi	Pelaksanaan STBM				Jumlah		X ² _{hit} X ² _{tab}	φ
	Kurang		Cukup		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	15	40,5	22	59,5	37	100	6,668 3,841	0,145
Cukup	16	25,4	47	74,6	63	100		
Jumlah	31	31,0	69	69,0	100	100		

Tabel di atas menunjukkan bahwa diantara 100 responden yang memiliki sosial ekonomi yang kurang terdapat 22 responden (59,5%) yang menjadi cukup STBM nya, sedangkan diantara 205 responden yang memiliki sosial ekonomi cukup terdapat 16 responden (25,4%) yang kurang STBM. Hal ini berarti bahwa STBM yang kurang, lebih banyak terdapat pada responden dengan status sosial ekonomi yang kurang.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Pada umumnya masyarakat Indonesia memiliki penghasilan tidak sesuai UMK sehingga masyarakat menggunakan penghasilannya hanya untuk kebutuhan primer/kebutuhan sehari-hari dan tidak dapat menyisihkan penghasilan untuk kebutuhan sekunder yaitu upaya pengadaan atau perbaikan sarana sanitasi.

Sumber pembiayaan program STBM dapat diperoleh dari Pemerintah melalui APBN dan pemerintah daerah melalui APBD. Selain sumber pembiayaan Pemerintah/pemerintah daerah, juga terdapat sumber pembiayaan dari non pemerintah yang berasal dari lembaga donor, organisasi non pemerintah atau LSM, swasta, masyarakat, serta sumber lain yang sah dengan tetap mengacu pada prinsip-prinsip pembiayaan program STBM. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palneti (2011), penghasilan yang rendah memiliki pengaruh terhadap kepemilikan dan keadaan jamban keluarga di Desa Percut Deli Serdang. Penghasilan yang tinggi memungkinkan anggota keluarga untuk memperoleh yang lebih baik seperti kesehatan, pendidikan dan sebagainya. Demikian sebaiknya jika penghasilan rendah maka akan ada hambatan dalam kebutuhan sehari-hari

Tabel 14. Distribusi Dukungan Tokoh Masyarakat Dengan Pelaksanaan Program Sanitasi Total

Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan

Dukungan Tokoh Masyarakat	Pelaksanaan STBM				Jumlah		X^2_{hit} X^2_{tab}	ϕ
	Kurang		Cukup		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	15	48,4	16	51,6	31	100	16,508 3,841	0,228
Cukup	16	23,2	53	76,8	69	100		
Jumlah	31	31,0	69	69,0	100	100		

Tabel di atas menunjukkan bahwa diantara 100 responden yang kurang dukungan tokoh masyarakat terdapat 16 responden (51,6%) yang cukup STBM, sedangkan diantara 100 responden yang cukup dukungan tokoh masyarakat terdapat 16 responden (23,2%) yang kurang STBM. Hal ini berarti STBM yang kurang, lebih banyak terdapat pada responden pada dukungan tokoh masyarakat yang kurang.

Hasil uji hipotesis menunjukkan ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tidak cukup kalau hanya pendekatan dari petugas kesehatan saja. Harus ada kerja sama antara petugas kesehatan dengan tokoh masyarakat, Perlu pendekatan dari petugas kesehatan kepada aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam hal pelaksanaan STBM, salah satunya adalah memberi contoh perilaku hidup bersih dan sehat.

Hal ini sesuai teori yang mengatakan bahwa Pemicuan dilaksanakan dengan cara fasilitasi kepada masyarakat dalam upaya memperbaiki keadaan sanitasi di lingkungan mereka. Perubahan perilaku dalam STBM dilakukan melalui metode Pemicuan yang mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan. Peranan tokoh masyarakat dalam memberikan persepsi kepada masyarakat akan memudahkan proses pemberdayaan masyarakat, Advokasi yang dilakukan mulai dari tingkat kecamatan kelurahan dan tingkat dusun. Di tingkat dusun yaitu dengan koordinasi dengan kepala dusun dan tokoh-tokoh masyarakat seperti kaum rois, ketua-ketua RT. Peran masyarakat adalah pelaku utama, motivator dan fasilitator STBM dalam penyusunan rencana aksi, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi dari rencana aksi yang telah tersusun, (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Baik buruknya desa itu berawal dari baik buruknya tokoh masyarakat itu sendiri, bila desanya ingin dipandang baik oleh masyarakat luar, mereka harus bekerja keras dan berusaha untuk mencapainya

Tabel 15. Distribusi Peranan Petugas Kesehatan Dengan Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan

Peranan Petugas Kesehatan	Pelaksanaan STBM				Jumlah		X^2_{hit} X^2_{tab}	ϕ
	Kurang		Cukup		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	17	43,6	22	56,4	39	100	14,260	0,212
Cukup	14	23,0	47	77,0	61	100		
Jumlah	31	31,0	69	69,0	100	100		

Tabel di atas menunjukkan bahwa diantara 100 responden yang kurang peranan petugas kesehatan terdapat 22 responden (56,4%) yang cukup STBM, sedangkan diantara 100 responden cukup peranan petugas kesehatan terdapat 14 responden (23,0%) yang kurang STBM. Hal ini berarti STBM yang kurang, lebih banya terdapat pada peranan

petugas kesehatan yang kurang.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan antara peranan petugas kesehatan dengan Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara peranan petugas kesehatan dengan Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Peranan petugas kesehatan dalam program STBM adalah sebagai fasilitator, fasilitator merupakan ujung tombak dilapangan, yang berhadapan langsung dengan masyarakat yang sangat variatif tingkat sosialnya, dari yang tinggi sampai yang rendah sekalipun. Disini seorang Fasilitator diharapkan sebagai “change agent” dari yang tadinya hal-hal tidak mungkin menjadi segalanya bisa mungkin. Disamping itu Fasilitator juga harus berhubungan, berkomunikasi dengan berbagai pemangku kepentingan yang kadang-kadang “power full dan untouchable” Agar mampu berkoordinasi dan berkomunikasi tersebut dengan kepercayaan diri yang optimal, maka kepada fasilitator perlu dibekali berbagai ilmu dan keterampilan baik yang bersifat materi-substansi teknis, maupun yang bersifat non-teknis, seperti misal yang terkait pengembangan diri. Untuk penguatan teknis dapat dilakukan dengan pelatihan ataupun refreshing, tukar menukar informasi, kunjungan lapangan ke lain daerah, dan lain-lain. Sedangkan untuk kemampuan non-substansi teknis dapat dilakukan dengan berbagai cara, misal pelatihan kepemimpinan, pengembangan diri, dan lain-lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Teuku Razali tentang Pelaksanaan STBM di Wilayah Puskesmas Kabupaten Aceh Jaya yang menyebutkan bahwa ada pengaruh peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan STBM di Wilayah Puskesmas Kabupaten Aceh Jaya tahun 2014 dengan nilai ($p = < 0,001$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat dikemukakan kesimpulan mengenai faktor yang berhubungan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan.
2. Ada hubungan yang kuat antara sosial ekonomi dengan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan.
3. Ada hubungan yang kuat antara dukungan tokoh masyarakat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan.
4. Ada hubungan yang kuat antara peranan petugas kesehatan dengan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Tanjung Tiram Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andhika. 2010. Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah di Kabupaten Semarang. Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, Semarang.
- Febriani, W., Samino dan N. Sari. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) : Studi pada Program STBM di Desa Summersari Metro Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*. 5 (3) : 129 – 133.
- Firmana, A., M. Hasanbasri dan S. Irvat. 2017. Pembiayaan Kesehatan Operasional Program

- Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 6 (1) : 36 – 41.
- Menteri Kesehatan RI. 2014. Permenkes No. 03 Tahun 2014 tentang STBM. Kemenkes RI, Jakarta.
- Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta. 2020
- Notoatmodjo, S. 2005. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Rineka Cipta, Jakarta. _____.
2012.
- Nugraha, F. 2015. Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Guacialit Kecamatan Guacialit Kabupaten Lumajang. Universitas Airlangga. Surabaya. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* 3 (2); 52 – 55.