



Warta Pengabdian Andalas

Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan Ipteks

ISSN (Print) 0854-655X | ISSN (Online) 2797-1600

Pemicuan *Community Led Total Sanitation* di Jorong Lubuk Koto, Nagari Sialang, Kecamatan Kapur IX, Kabupaten 50 Kota

Zulkarnaini* dan Berlinda Vaniake Wemas

Fakultas Teknik, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia

*Corresponding author. E-mail address: zulkarnaini@eng.unand.ac.id

Keywords:

community led total sanitation, latrines, open defecation, triggering

ABSTRACT

The main factors related to open defecation behaviour in Jorong Lubuk Koto are the lack of basic sanitation facilities and the low level of public knowledge regarding health problems due to poor sanitation. Triggering Community Led Total Sanitation (CLTS) is needed to help the community understand the diseases caused by open defecation practices and encourage community behaviour change to stop open defecation. Based on data from the Regional Technical Implementation Unit of Sialang Public Health Center, the percentage of households with pit latrines is only 31.8%. CLTS had yet to be previously implemented in Jorong Lubuk Koto. Therefore, Jorong Lubuk Koto was chosen as the location for triggering CLTS. The CLTS activities included triggering, observations, and interviews through questionnaires. The pre-test and post-test questionnaires showed the increasing knowledge of participants regarding diseases caused by open defecation practices and the community's desire to build healthy family latrines.

Kata Kunci:

BABS, CLTS, pemicuan, jamban

ABSTRAK

Faktor utama yang memengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) di Jorong Lubuk Koto adalah kurangnya fasilitas sanitasi dasar serta rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait bahaya kesehatan akibat sanitasi yang buruk. Kegiatan pemicuan *Community Led Total Sanitation* (CLTS) dibutuhkan untuk membantu masyarakat dalam memahami penyakit yang ditimbulkan karena praktik BABS yang dilakukan, serta mendorong perubahan perilaku masyarakat untuk menghentikan kebiasaan BABS. Berdasarkan data yang diperoleh dari Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Sialang, persentase jumlah KK di Nagari Sialang yang memiliki jamban pribadi hanya sebesar 31,8%, dan kegiatan pemicuan belum pernah dilakukan sebelumnya di Jorong Lubuk Koto. Oleh karena itu, Jorong Lubuk Koto dipilih sebagai lokasi tempat kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui kegiatan pemicuan, pengamatan, serta wawancara melalui kuesioner. Hasil kuesioner sebelum dan setelah dilaksanakannya kegiatan pemicuan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta pemicuan mengenai penyakit yang ditimbulkan dari praktik BABS dan keinginan masyarakat untuk segera membangun jamban sehat keluarga.

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan tanggung jawab negara, hal ini dikarenakan dalam keadaan sehat, manusia dapat menjalankan segala aktivitas dengan baik sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan hidup suatu bangsa. Definisi kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia adalah suatu keadaan sempurna secara fisik, mental dan sosial (Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009). Peningkatan kesehatan masyarakat bisa dilakukan melalui upaya peningkatan sanitasi, yaitu dengan membudayakan hidup bersih untuk mencegah manusia bersentuhan langsung atau terkontaminasi oleh bahan-bahan kotor dan berbahaya yang dapat menimbulkan pengaruh terhadap kesehatan. Dengan demikian, sanitasi dapat diartikan sebagai segala upaya yang dilakukan untuk terwujudnya kondisi yang telah memenuhi syarat kesehatan (Rocket, 2017).

Sanitasi yang buruk merupakan sumber utama penyebab penyakit akibat adanya kontaminasi terhadap tanah dan sumber air minum masyarakat. Penyediaan fasilitas dan layanan sanitasi yang layak dan aman terhadap pembuangan urine dan tinja dapat mencegah timbulnya penyebaran penyakit akibat permasalahan sanitasi. Hampir 25 juta orang di Indonesia tidak mempunyai akses sanitasi yang layak, yaitu dengan terus melakukan praktik BABS (UNICEF Indonesia, 2020). Hal ini dapat menimbulkan risiko yang besar terhadap kesehatan anak dan masyarakat, dimana limbah tinja ini akan mencemari sumber air baku dan mendukung penyebaran penyakit diare. Diare merupakan penyakit infeksi penyebab kematian nomor dua di Indonesia pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan, yaitu sebanyak 746 kematian (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Permasalahan sanitasi buruk juga terjadi di Provinsi Sumatra Barat. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Provinsi Sumatra Barat menempati urutan ketiga setelah Papua dan Kalimantan Tengah terkait proporsi perilaku kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS), yaitu sebesar 23% penduduk di Provinsi Sumatra Barat masih melakukan praktik BABS dan belum memiliki akses ke sanitasi jamban (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan laporan kemajuan akses sanitasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Kabupaten Lima Puluh Kota menempati urutan ke enam terendah dari 19 kota atau kabupaten di Provinsi Sumatra Barat dalam hal praktik BABS setelah Kabupaten Pasaman, Kabupaten Solok Selatan, Kabupaten Solok, Kabupaten Padang Pariaman, dan Kepulauan Mentawai. Sebanyak 48,01% penduduk di Kabupaten Lima Puluh Kota masih melakukan praktik BABS (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2022).

Kabupaten Lima Puluh Kota terdiri dari 13 Kecamatan, yaitu Kecamatan Payakumbuh, Akabiluru, Luak, Lareh Sago Halaban, Situjuah Limo Nagari, Harau, Guguak, Mungka, Suliki, Bukik Barisan, Gunuang Omeh, Kapur IX, dan Pangkalan Koto Baru. Kecamatan Kapur IX merupakan kecamatan ketiga terendah capaian sanitasi, yaitu hanya sebesar 24,6% masyarakat yang memiliki akses terhadap jamban sehat permanen (JSP) (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2022).

Perilaku BABS dan rendahnya akses terhadap kepemilikan jamban sehat membutuhkan intervensi melalui kegiatan pemicuan dengan konsep *Community Led Total Sanitation* (CLTS). CLTS berfokus pada perubahan perilaku masyarakat terkait sanitasi untuk mengakhiri kebiasaan BABS sehingga masyarakat dapat mencapai status bebas BABS atau *Open Defecation Free* (ODF). Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk melaksanakan pemicuan CLTS di Jorong Lubuk Koto, Kecamatan Kapur IX Kabupaten 50 Kota. Kegiatan pemicuan ini diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk bertanggung jawab terhadap kebersihan dan kesehatan lingkungan mereka sendiri.

METODE

Kegiatan pemicuan ini dilakukan di Pos Kesehatan Nagari (Poskesri) Jorong Lubuk Koto, Nagari Sialang, Kecamatan Kapur IX, Kabupaten Lima Puluh Kota. Kegiatan pemicuan dilakukan selama satu hari dengan didampingi oleh 2 orang petugas dari UPTD Puskesmas Sialang, 1 orang mahasiswa program Magister Teknik Lingkungan Universitas Andalas sebagai fasilitator, para kader Poskesri, dan 23 orang masyarakat Jorong Lubuk Koto yang mengikuti kegiatan pemicuan CLTS.

Langkah-langkah kegiatan pemicuan yang dilakukan di Jorong Lubuk Koto adalah sebagai berikut:

1. Persiapan Kegiatan Pemicuan
 - a. Membuat surat izin untuk melakukan kegiatan pemicuan kepada Kepala UPTD Puskesmas Sialang
 - b. Mengumpulkan literatur yang berkaitan dengan materi kegiatan pemicuan sebagai referensi untuk melakukan pemicuan terhadap warga masyarakat di Jorong Lubuk Koto, Nagari Sialang.
 - c. Mempersiapkan materi yang akan disampaikan kepada masyarakat terkait perilaku BABS dan akibat yang ditimbulkannya. Materi disampaikan dengan media poster yang berisikan gambar-gambar untuk menjelaskan alur penyebaran penyakit akibat sanitasi yang buruk.
 - d. Menyiapkan alat dan bahan untuk kegiatan pemicuan. Alat dan bahan yang digunakan antara lain tepung, serbuk kunyit, potongan kertas manila berwarna, dan spidol.
 - e. Berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Nagari Sialang dan para kader Poskesri untuk menyesuaikan jadwal kegiatan warga setempat.
2. Pelaksanaan Kegiatan Pemicuan
 - a. Pengenalan dan penyampaian tujuan kedatangan, yakni memperkenalkan diri serta tujuan kegiatan pemicuan CLTS kepada masyarakat yang hadir.
 - b. Pengisian daftar hadir peserta dan menyebarkan kuesioner *pre-test*.
 - c. Identifikasi istilah-istilah yang terkait sanitasi, dapat menggunakan istilah yang biasa digunakan oleh masyarakat lokal.
 - d. Kegiatan pemicuan, dilakukan selama 100 menit dimulai dari pengenalan dan membangun suasana, kemudian dilanjutkan dengan metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yaitu kegiatan yang memungkinkan masyarakat untuk menganalisis kondisi sanitasi di lingkungan mereka. Metode PRA ini meliputi kegiatan menggambar peta wilayah Jorong Lubuk Koto dengan menggunakan tepung, menandai lokasi BABS pada peta wilayah dengan serbuk kunyit, menghitung jumlah timbulan limbah tinja berdasarkan persentase peserta yang melakukan BABS, dan melakukan demonstrasi air yang terkontaminasi oleh limbah tinja dengan memasukkan serbuk kunyit yang diibaratkan sebagai tinja ke dalam sebotol air mineral. Hal ini dilakukan untuk menimbulkan rasa jijik peserta karena perilaku BABS.
3. Pasca Pemicuan
 - a. Pemberian kuesioner yang berisi pertanyaan yang sama dengan soal sebelum kegiatan pemicuan dilaksanakan. Tujuan pemberian kuesioner pasca pemicuan adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman responden setelah diberikan perlakuan berupa kegiatan pemicuan.
 - b. Kesepakatan bersama, yaitu kesepakatan yang dilakukan oleh peserta pemicuan untuk berhenti melakukan praktik BABS.

- c. Penyusunan rencana tindak lanjut, yaitu komitmen warga masyarakat untuk menghentikan kebiasaan BABS dengan menyusun sebuah rencana tindak lanjut dalam rangka meningkatkan sanitasi lingkungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Sialang, jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sialang pada tahun 2020 berjumlah 13.615 penduduk (3.457 KK). Jumlah jamban sehat permanen (JSP) yang terdapat di Nagari Sialang adalah sebanyak 2.033 sarana, dengan jumlah pengguna sebanyak 1.101 KK. Dengan demikian, persentase jumlah KK dengan akses sanitasi layak di Nagari Sialang adalah sebesar 31,8%. Kurangnya akses terhadap sanitasi yang layak akan memicu masyarakat untuk melakukan praktik BABS. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari peserta pemicuan, kurangnya akses terhadap jamban membuat masyarakat melakukan buang air besar dengan cara menumpang ke jamban milik tetangga, melakukan BABS di kebun maupun sungai yang terdapat di Jorong Lubuk Koto.

Perilaku BABS yang dilakukan oleh masyarakat tentu akan menimbulkan berbagai penyakit akibat adanya kontaminasi tinja terhadap tanah maupun sumber air bersih masyarakat. Salah satu penyakit yang ditimbulkan akibat permasalahan sanitasi yang buruk di Jorong Lubuk Koto adalah penyakit diare. Pada tahun 2020, tercatat jumlah kasus diare pada balita sebanyak 20 kasus (9,4%), dan jumlah kasus diare pada semua umur sebanyak 127 kasus (35,8%).

Kegiatan pemicuan dilakukan sebagai salah satu upaya pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai efek yang ditimbulkan akibat praktik BABS, serta meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat untuk memiliki jamban sehat keluarga. Berikut adalah kegiatan pemicuan yang dilakukan di Jorong Lubuk Koto:

1. Kegiatan Pemicuan

1.1 Perkenalan dan Penyampaian Tujuan Kedatangan

Kegiatan diawali dengan pembukaan yang dilakukan oleh petugas UPTD Puskesmas Sialang, dilanjutkan dengan pengenalan diri satu orang mahasiswa program Magister Teknik Lingkungan Universitas Andalas sebagai fasilitator kegiatan pemicuan.

Selanjutnya, fasilitator menjelaskan maksud kedatangannya kepada masyarakat, yaitu untuk bersilaturahmi, berkenalan, dan mempelajari kondisi sanitasi dan kebiasaan masyarakat yang ada di Jorong Lubuk Koto. Fasilitator juga menyampaikan bahwa tujuan kedatangan bukan untuk memberikan fasilitas sanitasi dalam bentuk uang atau bahan bangunan untuk pembuatan jamban. Melainkan untuk mempelajari kondisi sanitasi di Jorong Lubuk Koto, dan meminta kesediaan para peserta pemicuan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan jujur sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

1.2 Pengisian Daftar Hadir Peserta dan Pengisian Kuesioner *Pre-test*

Sebelum kegiatan pemicuan dilakukan, peserta diminta untuk mengisi kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan seputar kondisi sanitasi saat ini di Jorong Lubuk Koto. Pengisian kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman awal masyarakat terkait kondisi eksisting sanitasi dan perilaku BABS.

1.3 Identifikasi Istilah – istilah yang Berkaitan dengan Sanitasi

Fasilitator menanyakan peserta pemicuan tentang bahasa daerah yang digunakan untuk menyatakan buang air besar (BAB). Peserta menjawab bahwa mereka menyebut

kegiatan BAB dengan “karayia”, dan istilah tersebut disepakati dan terus digunakan selama kegiatan pemicuan dilaksanakan.

1.4 Participatory Rural Appraisal

1.4.1 Pemetaan Sanitasi Wilayah Setempat

Pemetaan sanitasi dilakukan untuk memperoleh gambaran kondisi eksisting sanitasi di Jorong Lubuk Koto dengan menggunakan alat dan bahan yang telah disediakan sebelumnya oleh fasilitator, yaitu berupa bubuk kunyit, tepung, potongan-potongan kertas manila berwarna, dan spidol. Peta sanitasi wilayah setempat menunjukkan letak jalan, sungai, batas-batas wilayah, rumah-rumah penduduk, kolam, institusi atau fasilitas umum, dan tempat-tempat di mana biasanya penduduk melakukan buang air besar (BAB). Pembuatan peta sanitasi Jorong Lubuk Koto dilakukan di halaman Poskesri dengan dibantu oleh para kader.

Pembuatan peta dimulai dengan membuat batas wilayah Jorong Lubuk Koto, jalan, kebun, dan sungai dengan menggunakan tepung. Setelah itu, Poskesri, sekolah, masjid, dan fasilitas publik lainnya ditandai dengan potongan kertas manila yang berbetuk segitiga dan berwarna biru. Potongan-potongan kertas tersebut diberi nama sesuai dengan jenis bangunannya. Sedangkan rumah tempat tinggal para peserta pemicuan ditandai dengan kertas berbentuk persegi berwarna merah muda, yang sebelumnya telah ditulis dengan nama peserta beserta jumlah anggota keluarga yang ada dalam setiap rumah.

Setelah semua batas wilayah, sungai, kolam dan rumah-rumah peserta pemicuan ditandai dalam peta wilayah tersebut, maka kegiatan selanjutnya adalah menandai lokasi di mana peserta melakukan kegiatan BAB sehari-hari. Penandaan lokasi BAB ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Bagi peserta yang telah memiliki jamban yang telah terhubung dengan tangki septik, maka bubuk kunyit diletakkan di atas kertas, sebagai representatif rumah peserta.
- b. Bagi peserta yang masih melakukan praktik buang air besar sembarangan, maka bubuk kunyit ditaburkan pada lokasi-lokasi di mana masyarakat melakukan kegiatan BABS tersebut.

Temuan yang diperoleh dari kegiatan pemetaan sanitasi ini adalah dari total 23 orang peserta pemicuan yang hadir di Poskesri Jorong Lubuk Koto, 15 orang peserta diantaranya masih melakukan BABS yang dilakukan di sungai, kebun, dan area sekitar rumah-rumah warga. Hal ini mereka lakukan karena tidak adanya fasilitas jamban yang dibangun di rumah mereka. Hanya 8 orang peserta pemicuan yang telah memiliki jamban dan dilengkapi dengan tangki septik.

1.4.2 Menghitung Timbulan Tinja

Selanjutnya, para peserta diajak untuk menghitung berapa banyak tinja yang dihasilkan setiap orang melalui kegiatan BABS. Kegiatan menghitung jumlah tinja yang dihasilkan ini bertujuan untuk memberikan gambaran seberapa besar permasalahan sanitasi yang terjadi (Kar et al. 2008). Metode perhitungan jumlah tinja dilakukan dengan cara mengalikan jumlah tinja yang dikeluarkan oleh manusia, yaitu sekitar 400 gram/orang/hari dikalikan dengan jumlah anggota keluarga (Muruman, Azis, and Hatima 2021). Dengan cara tersebut, peserta dapat mengetahui seberapa banyak kotoran yang telah mereka hasilkan dan telah mencemari lingkungan di sekitar mereka. Perhitungan jumlah tinja yang dihasilkan per hari dapat dikalikan dengan waktu 1 minggu, 1 bulan, maupun 1 tahun. Kemudian, kuantitas tinja tersebut diubah ke dalam satuan ton sehingga peserta menjadi terkejut dengan banyaknya jumlah tinja yang telah mereka buang ke lingkungan melalui kebiasaan BABS.



Gambar 1. Kegiatan Pemetaan Sanitasi Wilayah Jorong Lubuk Koto

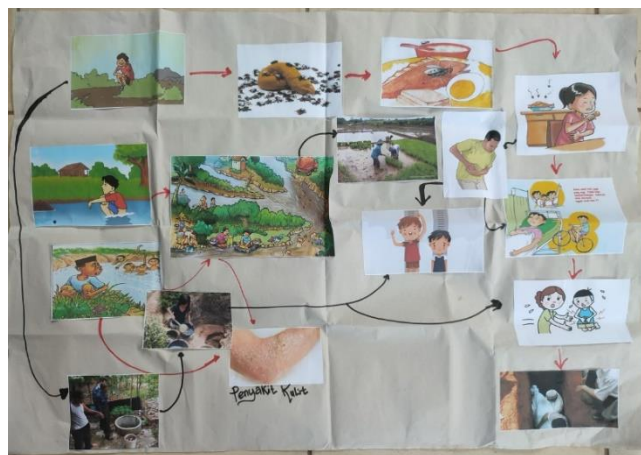
1.4.3 Edukasi Mengenai Kontaminasi Tinja terhadap Lingkungan

Setelah pembuatan peta sanitasi selesai dilakukan, peserta pemicuan diberikan edukasi mengenai bahaya kontaminasi tinja bagi kesehatan dan lingkungan. Fasilitator memberikan pengetahuan mengenai rute penularan penyakit ketika patogen yang terdapat di dalam tinja seseorang berpindah ke mulut orang lain (transmisi *fecal oral*). Peserta pemicuan diberikan pemahaman bahwa akibat dari praktik BABS yang mereka lakukan ke sungai, ladang, maupun kolam dapat mencemari air dan tanah disekitarnya. Jika tanah atau air di suatu tempat tercemar tinja, maka manusia dapat terinfeksi penyakit yang ditularkan melalui air atau penyakit yang ditularkan melalui tanah. Makanan yang terkontaminasi tinja merupakan bentuk lain dari transmisi *fecal oral*. Mencuci tangan dengan benar setelah mengganti popok bayi atau setelah membersihkan dubur dapat mencegah penyebaran penyakit melalui makanan. Kegiatan edukasi mengenai kontaminasi tinja dilakukan dengan menggunakan media kertas yang menggambarkan rute penularan penyakit yang disebabkan oleh praktik BABS yang dilakukan.

Setelah itu, untuk meningkatkan rasa jijik terhadap kontaminasi kotoran manusia, fasilitator melakukan simulasi pencemaran terhadap sumber air minum masyarakat. Fasilitator telah menyiapkan 1 botol air mineral yang masih utuh dan disegel, kemudian meminta salah satu peserta untuk meminum air dari botol tersebut, dan dilanjutkan hingga beberapa orang peserta meminum air dari botol. Selanjutnya, fasilitator mengambil serbuk kunyit yang diibaratkan sebagai kotoran manusia, dan memasukkannya ke dalam botol sehingga air di dalam botol berubah menjadi keruh, dan meminta peserta pemicuan untuk meminum kembali air tersebut. Tidak ada satupun peserta yang bersedia meminum air yang telah dicampur dengan serbuk kunyit tersebut. Peserta beranggapan bahwa air mineral telah terkontaminasi oleh kotoran manusia.



Gambar 2. Kegiatan Edukasi Peserta Pemicuan



Gambar 3. Poster Edukasi Transmisi Fecal Oral

2. Pasca Pemicuan

2.1 Pengisian Kuesioner *Post-test*

Setelah kegiatan pemicuan selesai dilakukan, peserta kembali diminta untuk mengisi kuesioner berisikan pertanyaan-pertanyaan yang sama dengan kuesioner sebelum kegiatan pemicuan dilakukan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada peningkatan pemahaman peserta setelah adanya intervensi berupa kegiatan pemicuan. Berikut adalah rangkuman hasil dari pengisian kuesioner di Jorong Lubuk Koto:

- Kegiatan pemicuan dihadiri oleh 23 orang peserta dengan rentang usia 20-25 tahun sebanyak 6 orang, usia 26-31 tahun sebanyak 5 orang, dan rentang usia 32-38 tahun sebanyak 12 orang peserta. Berdasarkan tingkat Pendidikan, sebanyak 6 orang peserta tidak tamat SD, 4 orang tamat SD, 6 orang tamat SMP, 7 orang tamat SMA, dan tidak ada peserta yang telah menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi.
- Sebanyak 13 orang peserta telah memiliki fasilitas jamban keluarga, dan 10 orang lainnya belum memiliki jamban. Berdasarkan status kepemilikan jamban, jumlah peserta dengan jamban milik sendiri sebanyak 13 orang, 1 orang menumpang, dan 9 orang menggunakan fasilitas umum. Jenis jamban yang dimiliki oleh sebagian besar responden berupa jamban cemplung tanpa tangki septik. Hal ini tentu akan menyebabkan kontaminasi tinja terhadap tanah dan sumber air bersih masyarakat.
- Waktu kepemilikan jamban pribadi pada responden berkisar antara rentang waktu kurang dari 1 tahun hingga lebih dari 10 tahun. Berikut adalah waktu kepemilikan jamban responden kegiatan pemicuan : 0-12 bulan sebanyak 3 orang, 1-5 tahun

sebanyak 1 orang, 6-10 tahun sebanyak 5 orang, dan lebih dari 10 tahun sebanyak 4 orang.

- d. Berdasarkan hasil kuesioner *pre-test*, diketahui bahwa jumlah peserta pemicuan yang telah mengetahui bahaya kesehatan yang ditimbulkan oleh kegiatan BABS hanya berjumlah 8 orang, 1 orang tidak mengetahui, dan sisanya sebanyak 14 orang tidak menjawab. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang rendah mengenai sanitasi. Namun setelah kegiatan pemicuan selesai dilaksanakan, dan peserta diminta kembali untuk mengisi kuesioner. Seluruh peserta telah mengetahui dampak-dampak kesehatan yang ditimbulkan oleh kebiasaan BABS.

2.2 Kesepakatan Bersama dan Rencana Tindak Lanjut

Setelah kegiatan edukasi dilaksanakan, tahap selanjutnya adalah membuat kesepakatan bersama untuk tidak lagi melakukan buang air besar sembarangan (BABS). Kesepakatan bersama ini nantinya akan diikuti oleh penandatanganan rencana tindak lanjut untuk menghentikan kegiatan BABS. Pada tahap ini, fasilitator menanyakan kepada peserta pemicuan apakah masih ingin terus melakukan kegiatan BABS? Semua peserta menjawab tidak, mereka ingin merubah perilaku. Namun yang menjadi hambatan adalah adanya kesulitan ekonomi untuk membangun jamban di rumahnya masing-masing.

Terdapat satu orang peserta yang pertama kali mempunyai inisiatif untuk membangun jamban dalam waktu dekat dan menghentikan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS). Peserta tersebut merupakan salah satu kader Poskesri UPTD Puskesmas Nagari Sialang. Inisiatif ini kemudian diikuti oleh peserta lainnya dengan menandatangani rencana aksi tindak lanjut dan keinginan untuk menyediakan jamban di rumahnya masing-masing.



PEMUCUAN GLTS
JORONG LUBUK KOTO
RENCANA TINDAK LANJUT

No	NAMA	ALAMAT	TANGGAL PISAN PENGUNDIAN SAMPAL	TA. BERSUKU	TTD
1	MIRA	JR. LUBUK KOTO			
2	PERLAKAT	—			
3	PERLAKAT	—			
4	SALAM	—			
5	YME	—			
6	ELVA	—			
7	ELVA	—			
8	PERLAKAT	—			
9	PERLAKAT	—			
10	PERLAKAT	—			
11	PERLAKAT	—			
12	PERLAKAT	—			
13	PERLAKAT	—			
14	PERLAKAT	—			
15	PERLAKAT	—			
16	PERLAKAT	—			
17	PERLAKAT	—			

Gambar 4. Penandatanganan dan Lembar Rencana Tindak Lanjut

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pemicuan yang telah dilaksanakan, faktor ekonomi menjadi salah satu penghalang bagi masyarakat untuk mewujudkan perilaku hidup sehat. Kepemilikan jamban pribadi masih belum menjadi prioritas bagi sebagian besar masyarakat di Jorong Lubuk Koto. Namun, setelah diadakan kegiatan pemicuan ini, masyarakat sudah memiliki keinginan untuk memiliki sarana jamban sehat keluarga dan menyadari pentingnya sanitasi bagi kesehatan keluarga dan lingkungan tempat tinggal mereka. Rekomendasi dari kegiatan pemicuan ini antara lain:

- Pemerintah daerah hendaknya meningkatkan kerjasama lintas sektor untuk membantu warga masyarakat memenuhi kebutuhan sanitasi dasar.
- Meningkatkan pelaksanaan kegiatan pemicuan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader, relawan, maupun masyarakat itu sendiri untuk mencapai status bebas BABS

- c. Melakukan kegiatan monitoring, evaluasi, serta pendampingan bagi masyarakat untuk secara aktif mengurangi praktik BABS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada UPTD Puskesmas Sialang yang telah membantu terlaksananya kegiatan pemucuan, dan Kader Posyandu yang telah banyak membantu selama pelaksanaan kegiatan pemucuan di Poskesri Jorong Lubuk Koto, Nagari Sialang, Kecamatan Kapur IX Kabupaten 50 Kota.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2022. 'Sanitasi Total Berbasis Masyarakat - STBM Di Indonesia'. <http://monev.stbm.kemkes.go.id/monev/>.
- Kar, Kamal, Underhill Street, London Nw, and Robert Chambers. 2008. *Handbook on Community Led Total Sanitation*.
- Kemenkes RI. 2018. 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018'.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Short Textbook of Preventive and Social Medicine Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Muruman, Laode Yusman, Waode Azfari Azis, and Husnul Hatima. 2021. 'Persepsi Masyarakat Terhadap Pemucuan Jamban Sehat Di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara'. 10(1): 28-37.
- Rocket. 2017. 'Pengertian Sanitasi Adalah: Ruang Lingkup, Tujuan, Manfaat'. <https://idmanajemen.com/definisi-sanitasi/>.
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009. 2009. 'Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan'.
- UNICEF Indonesia. 2020. 'Air, Sanitasi Dan Kebersihan (WASH) | UNICEF Indonesia'.