

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sanitasi merupakan hal yang sangat penting untuk menunjang kehidupan masyarakat. Setiap kegiatan keseharian masyarakat hampir selalu berkaitan dengan keperluan sanitasi. Untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia, sanitasi adalah upaya menumbuhkan gaya hidup bersih dengan tujuan menjauhkan manusia dari kotoran dan produk limbah berbahaya lainnya di lingkungan sekitarnya..

Menurut *World Health Organization* (WHO), Sanitasi merupakan upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang akan menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan, dan daya tahan tubuh. WHO melaporkan bahwa 3.400.000 orang meninggal setiap tahun akibat penyakit yang ditularkan melalui air. Diare adalah penyebab paling umum kematian terkait kualitas air dan sanitasi yang buruk, yang menyebabkan 1.400.000 kematian setiap tahunnya (Ditjen PP dan PL, 2013:1).

Usaha untuk meningkatkan dan memperbaiki tingkat kesehatan masyarakat selalu dilakukan oleh pemerintah di Indonesia. Berbagai program kegiatan dilaksanakan sebagai upaya untuk terus memperbaiki tingkat kesehatan dan kesejahteraan hidup masyarakat dengan memperbaiki mutu kesehatan lingkungan. Salah satu program tersebut adalah program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang dilaksanakan dengan melakukan pendekatan kepada masyarakat untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat.

Tabel 1.1 Data Penerima Program STBM Desa Gayak

HASIL MONITORING STBM
HARI/TANGGAL : JUMAT, 01 Januari 2019
TEMPAT : DESA GAYAK

NO	NAMA KEPALA KELUARGA	JUMLAH JIWA	JENIS JAMBAN					CTPS	PAM RT	TEMPAT SAMPAH	SPAL	KANDANG TERNAK	KONDISI RUMAH
			LA	PL	CPL	Sharing	Tidak Ada						
1	Marsianus Pehan Wedon	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
2	Ignasius Igo	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
3	Apolonaris Pala Ama	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
4	Agustinus Tube	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
5	Samsia Perada Masan	6	√					√	√	√	√	√	Permanen
6	Saripa Bulu Nama	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
7	Maria Ola Ina	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
8	Muslimin Tuli	5	√					√	√	√	√	√	Permanen
9	Agustinus Kenale	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
10	Yosep Soge Mangu	9	√					√	√	√	√	√	Permanen
11	Adam Hada Dike	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
12	Kristina Sura Raya	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
13	Martinus Kopong Pati	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
14	Petrus Pehan Duru	5	√					√	√	√	√	√	Permanen
15	Gaspar Gaya	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
16	Agustinus Ata Soge	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
17	Petrus Raya	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
18	Ignasius Kewa Ama	4				√		√	√	√	√	√	Permanen
19	Felix Kewa Ama	5	√					√	√	√	√	√	Permanen
20	Yohanes Arep	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
21	Raminah	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
22	Yosep Abu Non Sili	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
23	Patrisius Kopong Hege	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
24	Maria Barek Miten	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
25	Bonefasius Masan Uba	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
26	Fransiskus Kedang	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
27	Theresia Kewa Odi	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
28	Maria Kidi Pati	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
29	Hawa Ola Ina	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
30	Lazarus Sanga Miten	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
31	Pius Payong Nuho	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
32	Goris Sanga Nele	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
33	Petrus Sadu Kopon	5	√					√	√	√	√	√	Permanen
34	Susana Ose	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
35	Petrus Pehan Duru	5	√					√	√	√	√	√	Permanen
36	Lasarus Zaka Sinu	4				√		√	√	√	√	√	Permanen
37	Rosalina Letek Pehan	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
38	Marselina Kewa Hali	2				√		√	√	√	√	√	Permanen
39	Kristina Somi Beda	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
40	Marwa Kewa Wara	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
41	Sesilia Sedon	1				√		√	√	√	√	√	Permanen
42	Martina Beto Tukan	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
43	Antonia Perada Lema	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
44	Martinus Kenale Kalan	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
45	Grendina Pude	5	√					√	√	√	√	√	Permanen
46	Linus Lipa	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
47	Alex Kopong	4				√		√	√	√	√	√	Permanen
48	Simon Said	6	√					√	√	√	√	√	Permanen
49	Wilbrodus Lana Asan	7	√					√	√	√	√	√	Permanen
50	Agustinus Lana Asan	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
51	Hendrikus Iasan Ola	6	√					√	√	√	√	√	Permanen
52	Kresensia Kurniati	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
53	Sesilia Masi Dore	1				√		√	√	√	√	√	Permanen
54	Martina Barek Kopon	6	√					√	√	√	√	√	Permanen
55	Petrus Kopong Mamun	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
56	Yosep Ola Said	4				√		√	√	√	√	√	Permanen
57	Agustinus Ola Wou	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
58	Yakobus Kia Dale	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
59	Karolus Ola Ama	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
60	Yohanes Kia Uba	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
61	Karolus Kia Sabon	5	√					√	√	√	√	√	Permanen
62	Bertolomeus Pati	7	√					√	√	√	√	√	Permanen
63	Yakobus Kopong Ola	5	√					√	√	√	√	√	Permanen
64	Yasintus Kewa Ama	1				√		√	√	√	√	√	Darurat
65	Kornelis Kenale Watan	3	√					√	√	√	√	√	Permanen
66	Lodovika Stefania	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
67	Alexander Saka Sinun	1	√					√	√	√	√	√	Permanen
68	Benyamin Payong	3				√		√	√	√	√	√	Permanen
69	Adrianus Ola Tulit	6	√					√	√	√	√	√	Permanen
70	Yuliana Deran Payon	2	√					√	√	√	√	√	Permanen
71	Lambertus Tuto Ama	4	√					√	√	√	√	√	Permanen
72	Kristina Meme Tiban	6	√					√	√	√	√	√	Permanen

sumber : Kepala Desa Gayak

Dari tabel diatas 72 KK penerima program STBM, LA (Leher Angsa) sebanyak 63 KK, Sharing sebanyak 9 KK, dengan kondisi rumah terdapat 1 KK belum permanen (darurat)

Tujuan program STBM adalah untuk menciptakan suasana yang kondusif bagi peningkatan kesehatan masyarakat. Inisiatif kesehatan lingkungan, termasuk penyediaan air minum, fasilitas sanitasi dasar, dan peningkatan praktik kebersihan masyarakat, dapat membantu mencapai tujuan ini.

Isu kesehatan lingkungan, seperti akses terhadap air minum, sanitasi yang memadai, dan perilaku hidup bersih dan sehat (kebersihan), mendapat perhatian khusus dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015–2019. Isu-isu ini dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas lingkungan hidup yang sehat. Menurut RPJMN 2015–2019, Program Sanitasi Total Berbasis Komunitas (STM) harus diimplementasikan di semua tingkatan pemerintahan, dimulai dari tingkat terendah desa, kecamatan, kabupaten, dan provinsi.

Program STBM dilaksanakan dengan melakukan pendekatan untuk merubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Pada program STBM terdapat 5 pilar yang menjadi pedoman pelaksanaan STBM, yaitu: (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), (2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), (3) Pengelolaan Air Minum-Makanan Rumah Tangga (PAMM RT), (4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS RT), dan (5) Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC RT). Sekelompok fasilitator, bidan desa, pos pelayanan kesehatan terpadu (Posyandu), kader Posyandu, dan Pemimpin Alam merupakan penggerak utama program STBM. Program ini menargetkan masyarakat (RW/dusun/desa), khususnya semua keluarga yang belum menerapkan satu atau lima pilar STBM dan semua keluarga yang memiliki fasilitas sanitasi

tetapi tidak memenuhi kriteria kesehatan. Penggerakan program berlangsung di satu desa selama satu hingga tiga jam.

Program STBM bertujuan untuk memaksimalkan kesehatan masyarakat dengan secara mandiri mempromosikan perilaku bersih dan higienis. Strategi implementasi STBM berfokus pada pembentukan lingkungan yang kondusif untuk mencapai tujuan ini (*enabling environment*), peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*) serta peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*).

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melibatkan berbagai Dinas dan Instansi terkait yaitu :

1. Dinas Kesehatan, sebagai leading sector yang berperan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring program STBM. Mereka juga terlibat dalam pemicuan, pelatihan kader dan verifikasi lapangan.
2. Dinas Pekerjaan Umum, instansi ini berperan dalam penyediaan infrastruktur sanitasi, seperti pembangunan fasilitas sanitasi.
3. Dinas pendidikan, terlibat dalam upaya edukasi dan sosialisasi STBM kepada masyarakat, terutama melalui sekolah.
4. Pemerintah Desa, berperan dalam pendampingan masyarakat, mobilisasi sumber daya, dan advokasi program STBM.
5. Puskesmas, berperan dalam pelaksanaan program STBM ditingkat kelurahan/ desa, termasuk pemicuan dan pendampingan masyarakat.
6. Perangkat daerah (kabupaten/ kota), membentuk tim koordinasi, menyusun rencana strategis, dan memastikan pelaksanaan program STBM berjalan efektif.

7. Unsur masyarakat, melibatkan tokoh masyarakat, kader STBM dan masyarakat secara keseluruhan dalam pelaksanaan keberlanjutan program.

Keterlibatan berbagai pihak ini penting untuk memastikan keberhasilan program STBM dalam mencapai tujuan meningkatkan sanitasi dan kesehatan masyarakat. Anggaran Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) berasal dari berbagai sumber, termasuk dana pemerintah pusat, dana desa dan swadaya masyarakat.

Sejak Kementerian Kesehatan mengadopsi konsep Sanitasi Total Berbasis Komunitas (CLTS) pada tahun 2005, pendekatan Indonesia terhadap pembangunan sanitasi secara bertahap bergeser dari yang berbasis pembangunan dan subsidi menjadi yang berbasis pemberdayaan dan partisipasi masyarakat. Sanitasi Total Berbasis Komunitas (STBM) ditetapkan sebagai strategi nasional untuk pembangunan sanitasi di Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) nomor 852/Menkes/SK/IX/2008, yang kemudian diperkuat dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 3 tahun 2014.

Pelaksanaan STBM di seluruh Indonesia, bisa dipastikan akan terkait dengan pemerintah daerah. Dengan adanya otonomi daerah, dimana menurut Sjafrizal (2014:110) menyatakan bahwa era otonomi daerah, peran pemerintah pusat dalam sistem perencanaan pembangunan daerah menjadi semakin berkurang dan daerah diberikan kewenangan yang lebih besar untuk mengelola pembangunan di daerahnya masing-masing. Terkait dengan hal tersebut, maka program STBM ini haruslah disinergikan dengan perencanaan pembangunan daerah. Karena hal yang utama dari sebuah kegiatan pembangunan yang berbasis masyarakat atau komunitas adalah terkait dengan pemberdayaan masyarakat, maka keberhasilan program STBM juga pastinya terkait dengan peran pemerintah daerah serta respon masyarakat terhadap program tersebut.

Desa Gayak, merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Ile Boleng, Kabupaten Flores Timur, yang merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur dimana sebagian besar masyarakatnya bermata pencaharian sebagai Petani. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di deklarasikan di Desa Gayak pada periode pertama yaitu pada tahun 2018, karena memenuhi 5 pilar STBM sehingga di verifikasi oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Dalam menjalankan aktivitas kesehariannya, masyarakat Desa Gayak, sering sekali menyepelekan masalah kebersihan lingkungan. Alasan Desa Gayak sebagai sasaran program STBM melalui beberapa tahapan yaitu mulai dari persiapan, verifikasi, sampai dengan penetapan sebagai desa STBM harus lolos di 5 pilar STBM yang kemudian baru bisa di deklarasikan.

Pola kehidupan masyarakat Desa Gayak, beserta dengan contoh sederhana yaitu masyarakat sebagai terjemahan istilah *society* adalah Sekumpulan orang yang membentuk sistem semi-terbuka atau semi-tertutup, dengan sebagian besar interaksi terjadi antar anggota kelompok. Komunitas yang otonom (saling bergantung) disebut masyarakat. Sekumpulan orang yang hidup bersama dalam komunitas yang terstruktur umumnya disebut masyarakat. Beberapa fasilitas sanitasi yang dibangun di Desa Gayak tercantum di bawah ini:

1. Menyiapkan tempat sampah di setiap rumah
2. Menyiapkan tempat cuci tangan/ kran di setiap rumah
3. Membangun tempat saluran pembuangan limbah
4. Mck umum 3 ruang kamar mandi dan wc

Tujuan dari inisiatif STBM pemerintah yang berkelanjutan adalah untuk membantu masyarakat pedesaan mengatasi dan meningkatkan sanitasi mereka. Pemerintah ingin menjangkau desa-desa yang telah ditemukan memiliki sanitasi yang buruk. Hal tersebut berlaku

pula di Desa Gayak, Kecamatan Ile Boleng, Kabupaten Flores Timur. Dimana, masih terdapat perilaku masyarakat yang tidak higienis seperti masih kurangnya kesadaran dalam menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan, adanya perilaku buang air kecil/besar secara sembarangan, pemeliharaan hewan dalam kandang yang berdekatan dengan sumber air, yang ditambah dengan minimnya sumber air yang dimiliki di Desa Gayak yang terdapat satu sumur gali dan digunakan oleh tiga desa sehingga, memungkinkan terjadinya pencemaran yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan seperti timbulnya penyakit diare dan masalah kesehatan lainnya.

Pendeklarasian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Gayak, Kecamatan Ile Boleng merupakan langkah awal upaya pemerintah dalam mengarahkan masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat. Pendeklarasian STBM di Desa Gayak menargetkan untuk melaksanakan 5 pilar STBM dengan 1 pilar tambahan yaitu kandang ternak diluar pemukiman penduduk. Hal ini dilakukan sebagai langkah meningkatkan kesehatan lingkungan demi mencegah timbulnya masalah kesehatan di Desa Gayak.

Melihat pentingnya pelaksanaan program STBM dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, maka pelaksanaan program STBM di Desa Gayak, haruslah dilakukan dengan sebaik-baiknya dalam suatu bentuk kebijakan publik yang pengimplementasiannya secara positif dapat mendukung keberhasilan tujuan program tersebut.

Menurut George Edward III dalam Widodo (2010:96) Variabel komunikasi, sumber daya, temperamen, dan struktur birokrasi adalah beberapa aspek yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan. Dimana dalam suatu kebijakan adalah penting memperhatikan adanya tujuan dan sasaran yang jelas dari suatu kebijakan. Kemudian adanya kemampuan sumber daya, baik manusia, anggaran maupun keuangan. Selanjutnya

adanya kecenderungan ataupun keinginan untuk melaksanakan kebijakan secara sungguh-sungguh serta adanya struktur birokrasi yang efisien.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis merasa tertarik untuk melakukan suatu penelitian untuk mengamati bagaimana proses implementasi kebijakan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Desa Gayak dan mengkaji berdasarkan teori Edwar III yang mengukur keberhasilan implementasi kebijakan dengan beberapa aspek yakni; komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi, dengan judul **“IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI DESA GAYAK KECAMATAN ILE BOLENG KABUPATEN FLORES TIMUR”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Desa Gayak?
2. Faktor – faktor apakah yang menjadi penghambat Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Desa Gayak?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk Mendeskripsikan Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Desa Gayak.
2. Untuk menganalisis faktor penghambat Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Desa Gayak.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Secara akademis

- a. Sebagai prasyarat untuk memperoleh gelar sarjana dari Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Katolik Widya Mandira di Kupang.
- b. Diharapkan temuan penelitian ini akan meningkatkan pemahaman ilmiah, terutama terkait dengan topik yang dibahas, dan dapat digunakan sebagai panduan dan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.

2. Secara praktis

Untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program STBM dengan mengedukasi mereka tentang keuntungannya.