

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Mangarabombang

UPT Puskesmas Mangarabombang terletak di kota kecamatan Mangarabombang dan merupakan pintu gerbang sisi sebelah selatan yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Je'nepono. Lokasi UPT Puskesmas Mangarabombang berada di jalan poros Takalar Je'nepono.

Transportasi antar wilayah dihubungkan dengan jalan darat. Jalan utama desa sebagian besar sudah beraspal dan mudah di jangkau dengan sarana transportasi tetapi akses jalan dalam satu desa masih banyak yang belum beraspal dan masih sulit di jangkau dengan sarana transportasi darat.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangarabombang sebagian besar merupakan dataran rendah dan sebagian kecil merupakan daerah perairan. Adapun batas-batas wilayah kerja sebagai berikut :

- Sebelah utara berbatasan dengan Desa Pa'bundukang
- Sebelah timur berbatasan dengan Desa Panynyangkalang
- Sebelah selatan berbatasan dengan Selat Makassar

- Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Polongbangkeng selatan.

Tabel 5.1
Distribusi Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Mangarabombang Tahun 2023

NO	Nama Desa/Kelurahan	Jumlah	KK
1	Bontomanai	4078	1144
2	Lengkese	3699	1148
3	Lakatong	2404	813
4	Mangadu	2536	716
5	Topejawa	3986	1057
6	Banggae	3863	1007
JUMLAH		20566	5885

Sumber: Puskesmas Mangarabombang

Tabel 5.2
Cakupan Jamban wilayah kerja Puskesmas Mangarabombang Mei
Tahun 2023

No	Desa	Jml KK	Jml Stop BABS	Jml KK yg BABS	Cakupan (%)	Numpang
1	Bontomanai	1099	1099	0	100	47

2	Lengkese	1134	1134	0	100	7
3	Lakatong	822	822	0	100	12
4	Mangadu	1047	1047	0	100	11
5	Topejawa	1052	1052	0	100	38
6	Banggae	1020	1020	0	100	7
	Jumlah	6174	6174	0	100	122

Sumber: Puskesmas Mangarabombang

Dari tabel 5.2 cakupan jamban telah mencapai 100% pada bulan Mei tahun 2023 di desa wilayah kerja puskesmas Mangarabombang, tetapi dari hasil observasi masih ada beberapa rumah warga yang belum memiliki jamban. Dari data diatas semua desa di wilayah puskesmas Mangarabombang Stop BABS.

Tabel 5.3
Upaya Kesehatan Program PROMKES
Tahun 2023

No	Kegiatan	Tahun 2023		
		Sasaran	Target	Capaian
1	Gerakan Cegah Stunting	Masyarakat	6 Desa	83,33%
2	Gerakan Aktifkan Posyandu	Posyandu	24 Posyandu	77,42%
3	Gerakan Aksi Bergizi	Remaja Putri	6 Sekolah	83,33%
4	Gerakan Pengendalian Penyakit Prioritas	Masyarakat	6 Desa	50%
5	Jambore Kader	Kader	175 Kader	50%

Sumber: puskesmas Mangarabombang

Tabel 5.3 menunjukkan kegiatan yang telah dilakukan petugas promosi kesehatan puskesmas Mangarabombang di tahun 2023. Dari beberapa kegiatan diatas belum ada kegiatan yang mengkhuskan membahas terkait BABS. Untuk kegiatan yang membahas terkait Stop BABS dilaksanakan pada tiap kegiatan dengan isi kegiatan mencakup PHBS dan Germas dan petugas kesehatan menjelaskan setiap poin dalam PHBS dan Germas yang mencakup perilaku buang air besar sembarangan.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Diantaranya informan biasa 1 orang yaitu petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Mangarabombang, informan pendukung yaitu 2 orang kader, 1 orang kepala desa, 1 orang tokoh masyarakat dan 1 orang masyarakat yang masih BABS. 1 orang informan kunci yaitu Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan Kabupaten Takalar.

Tabel 5.4
Karakteristik Informan

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
----	------	------	------------	-----------	------------

1	NW	44 Tahun	S2	PNS/Kabid Kesling	Informan Kunci
2	FF	40 Tahun	S1	PNS/Petugas Promkes	Informan Biasa
3	RZ	49 Tahun	S1	PNS/Petugas Kesling	Informan Biasa
4	FT	28 Tahun	D3	Bidan/Petugas Kesling	Informan Biasa
5	MH	56 Tahun	S1	PNS/Kepala Desa	Informan Pendukung
6	JM	49 Tahun	SMA	Tokoh Masyarakat	Informan Pendukung
7	MW	31 Tahun	S1	Kader Kesehatan	Informan Pendukung
8	RL	42 Tahun	SMP	Kader Posyandu	Informan Pendukung
9	RT	57 Tahun	SMP	Masyarakat	Informan Pendukung
10	ZN	29 Tahun	S1	Kepala Dusun	Informan Pendukung

(Sumber data primer, 2024)

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa informan biasa yang menjadi narasumber dalam penelitian ini dilihat dari latar belakang pendidikan termasuk pendidikan tinggi dan masih dalam usia produktif sehingga aktif melakukan kegiatan-kegiatan terkait kesehatan salah satunya dalam Stop BABS di wilayah kerja Puskesmas Mangarabombang, Kabupaten Takalar. Jumlah informan sebanyak 10 orang, terdiri dari 1 informan kunci. 3 informan biasa. Dan 6 informan pendukung.

Berikut karakteristik informan biasa dalam penelitian ini :

- a. FF berusia 40 tahun berlatar belakang pendidikan S1 Profesi Ners, menjabat sebagai petugas promosi kesehatan puskesmas

Mangarabombang dan telah menjadi PNS selama 19 tahun. Informan yang bertugas sebagai petugas promkes di puskesmas Mangarabombang dalam upaya untuk Stop BABS di masyarakat, informan aktif mengadakan kegiatan dalam hal ini sosialisasi dan penyuluhan terkait PHBS dan Germas yang mengundang berbagai pihak, khususnya masyarakat.

- b. RZ berusia 49 tahun berlatar belakang pendidikan S1 Kesehatan lingkungan dan menjabat sebagai petugas kesehatan lingkungan puskesmas Mangarabombang dan telah menjadi PNS selama 23 tahun. Dalam upaya Stop BABS informan selalu memonitoring kepemilikan jamban serta masyarakat yang masih BABS melalui kader yang bertugas, serta turun melakukan pemecuan kepada masyarakat di desa wilayah kerja puskesmas yang masih terdapat BABS.
- c. FT berusia 29 tahun berlatar belakang pendidikan D3 Kebidanan, menjabat sebagai petugas kesehatan lingkungan dan sebagai bidan di puskesmas Mangarabombang. Telah bertugas selama 8 tahun di puskesmas Mangarabombang. Informan FT memiliki peran yang sama dengan informan RZ dalam upaya Stop BABS, informan sebagai bidan sekaligus membantu tugas petugas kesehatan lingkungan.

Berdasarkan karakteristik informan diatas didapatkan bahwa dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam, dengan pembahasan yang dilakukan meliputi strategi promosi kesehatan, yaitu advokasi, dukungan sosial, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan.

Pembahasan tersebut mengenai strategi promosi kesehatan dalam upaya stop BABS masyarakat pesisir diwilayah kerja puskesmas Mangarabombang, kabupaten Takalar tahun 2024.

Selama pelaksanaan wawancara mendalam, peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian ini agar informan memiliki persepsi yang sama dengan peneliti, peneliti menanyakan kesediaan informan untuk ditemui, kesediaan informan untuk direkam suaranya, atau dihubungi kembali untuk wawancara penyempurnaan data yang dibutuhkan bila perlu, dan semua informan menyatakan kesetujuannya.

2. Hasil Penelitian

a. Informasi terkait Advokasi

Advokasi dikenal sebagai upaya untuk mendekati, mendampingi, dan mendorong para pembuat kebijakan untuk mendukung pembangunan kesehatan. Advokasi merupakan sebuah proses yang terencana untuk bisa mendapatkan dukungan dan komitmen dari pihak terkait (stake holders).(Rina Sari, 2019)

Pendekatan dilakukan oleh petugas puskesmas Mangarabombang kepada kepala desa atau pengambil kebijakan (stake holders) agar bisa memberikan sebuah dukungan dalam pelaksanaan strategi promosi kesehatan dalam upaya Stop BABS masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Mangarabombang tahun 2024.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan strategi promosi kesehatan sangat berpengaruh dalam upaya Stop BABS di wilayah Kerja Puskesmas Mangarabombang, Kabupaten Takalar, karena melalui advokasi inilah para petugas kesehatan bisa mendapatkan dukungan dari pihak pengambil kebijakan.

Bentuk advokasi yang dilakukan oleh petugas promosi kesehatan puskesmas Mangarabombang dengan ikut dalam kegiatan seperti rapat desa, Musrenbang (Musyawarah Perencanaan Pembangunan), agar mendapat dukungan dari tujuan yang diinginkan. Informan mengungkapkan sebagai berikut :

“Kalo advokasi tentang BABS banyak sekali sebenarnya, setiap ada kegiatan di desa kaya’ rapat desa, musrenbang, kan kami biasa diikutkan” (FF, 40 thn, 27 Feb 2024)

Dipaparkan oleh informan biasa bahwa setiap kegiatan yang dilakukan baik dari desa maupun puskesmas, petugas puskesmas

selalu ikut serta dan rutin melakukan advokasi ke camat dan kepala desa, karena dalam hal ini sasaran advokasi adalah pemangku kebijakan yang bisa membantu mendukung program kesehatan yang ingin dicapai. Bentuk advokasi yang dilakukan adalah bagaimana upaya yang bisa dilakukan agar masyarakat tidak lagi BABS, dan salah satu hasil dari advokasi tersebut adalah pengadaan jamban yang diberikan dari desa.

Pengadaan jamban yang diberikan dari hasil advokasi puskesmas ke kepala desa ini bisa menjadi salah satu upaya agar masyarakat tidak lagi BABS, karena salah satu faktor yang diketahui alasan masyarakat masih BABS adalah karena tidak memiliki jamban, dan harus menumpang, tetapi terkadang masyarakat lebih memilih untuk buang air disungai atau lahan kosong karena menurut mereka itu lebih mudah dibandingkan harus menumpang di wc tetangga.

Kemudian informan biasa menambahkan kehadiran kepala desa dalam kegiatan :

“...kemudian disini kalau ada lintas sektor kepala desa juga hadir. Dan juga memang dari dinas sudah intervensi langsung, karena salah satu indikator SPMnya kami toh” (FF, 40 thn, 27 Feb 2024)

Intervensi yang dilakukan oleh dinkes adalah memaparkan kepada kepala desa dan camat terkait masyarakat yang masih

belum memiliki jamban melalui kegiatan edukasi perubahan perilaku.

Lalu kendala yang dialami selama advokasi dilaksanakan, berikut jawabannya:

“kalo dibilang berjalan sesuai yang diharapkan, misalnya toh komunikasi iya, tapi actionnya yang belum. Karena masyarakat toh misalnya dia ada lahanji tapi masih mau lagi digalihkan, betul-betul kaya mau disuapi” (FF, 40 thn, 27 Feb 2024).

Dari kendala yang dipaparkan bahwa advokasi yang dilakukan dengan komunikasi ke para pemangku kebijakan dan pembuat keputusan sudah berjalan dengan baik dengan adanya bantuan yang dikeluarkan berupa pemberian kloset kepada masyarakat, tetapi masalahnya ada pada masyarakat yang tidak membangun toilet karena berharap untuk mendapatkan bantuan secara utuh.

Lalu ditanya kembali informan biasa yang lain terkait kebijakan untuk Stop BABS:

“Kemarin itu dari bupati terus suratnya ke camat, baru camat langsung ke desa. Ada tekanan dari bupati”(RZ, 49 tahun 13 Maret 2024).

Tekanan yang diberikan dari bupati berupa kebijakan dengan menggunakan pendekatan partisipasi masyarakat dalam sosialisasi, perencanaan, pelaksanaan dan pemeliharaan yang diarahkan pada

percepatan pembangunan kualitas kesehatan yang bertumpu pada peningkatan kapasitas kelembagaan dan infrastruktur pelayanan kesehatan dasar dipedesaan.

Dan ditanya kembali informan biasa terkait kegiatan advokasi yang dilakukan di desa:

“ada pertemuan evaluasi STBM”(RZ, 49 tahun 13 Maret 2024).

Evaluasi STBM yang dilakukan adalah sebagai upaya dalam mengumpulkan informasi tentang bekerjanya program STBM ini dan sebagai alternatif yang tepat dalam mengambil sebuah keputusan. Tujuan evaluasi program sebagai alat untuk memperbaiki perencanaan dan pelaksanaan program yang akan datang.

Dan untuk pertemuan rutin terkait upaya Stop BABS dilakukan oleh puskesmas dipaparkan kembali oleh informan biasa:

“pertemuan juga selalu ada untuk desa juga, terkadang di lokmin setiap triwulan dibahas itu” (RZ, 49 Tahun, 13 Maret 2024)

Untuk pertemuan antara puskesmas dengan pemerintah terkait dalam hal ini kepala desa dan camat, rutin dilaksanakan baik kegiatan dari desa atau puskesmas yang salah satunya membahas upaya percepatan Stop BABS ini. Dalam loka karya mini yang diadakan tiap triwulan dibahas terkait program-program kesehatan yang telah terlaksana, dan rencana kegiatan selanjutnya yang diadakan oleh

puskesmas. Respon dari sasaran advokasi untuk upaya percepatan Stop BABS ini dan apakah ada kendala selama pelaksanaan advokasi dipaparkan oleh informan biasa :

“tidak adaji, mendukung semua” (RZ, 49 Tahun, 13 Maret 2024)

Pemaparan informan biasa yang mengatakan bahwa semua kegiatan dan program yang dilakukan mendapat dukungan dari pemerintah setempat sehingga untuk kendala dalam advokasi hanya ada pada masyarakat yang tidak membangun jamban yang diberikan dari desa.

Lalu diambil Informasi dari informan pendukung terkait kebijakan apa dilakukan untuk Stop BABS adalah:

“kemarin sudah bebas, cuman ada lagi bangunan baru sehingga tahun ini saya anggarkan pengadaan jamban keluarga disana, di dua dusun, antara lakatong dan matteke” (MH, 56 tahun, 26 Feb 2024)

Pengadaan jamban yang diberikan oleh desa ini merupakan bentuk dukungan dari desa agar masyarakatnya bisa memiliki jamban pribadi dan tidak ada lagi yang masyarakat yang BABS. Selain bantuan jamban yang diberikan, jamban umum juga dibangun di dekat rumah pak dusun tetapi jauh dari jangkauan warga sehingga warga lebih memilih BABS

Ditanya kepada informan pendukung kegiatan advokasi terkait BABS yang dilakukan oleh petugas puskesmas Mangarabombang :

“iya biasa ikut, BABS biasa ada juga, tapi paling sering stunting”
(ZN, 29 Tahun, 13 Maret 2024)

Dalam hal ini keterkaitan antara perilaku BABS dengan stunting adalah buang air besar sembarangan dapat mengakibatkan banyaknya lalat dan cacing. Perilaku ini dapat menimbulkan resiko penyakit cacingan terutama jika anak-anak tidak menggunakan alas kaki ketika bermain di rumah serta tidak mencuci tangan dan kaki setelah bermain di luar rumah. Makanan tidak ditutupi oleh tutup saji akan dihinggapi oleh lalat dan dapat mengakibatkan diare. Penyakit diare yang nantinya dapat menyebabkan anak-anak kehilangan zat gizi yang berperan dalam proses pertumbuhan.

Untuk kegiatan advokasi dalam Stop BABS, informan pendukung menjelaskan terkait hasil dari advokasi yang dilakukan :

“ Kita dapat bantuan jamban dari PU, karena mau dijadikan ODF jadi desa yang minta untuk fokuskan disini supaya merata (pembagian jamban)” (JM, 49 thn, 28 Feb 2024).

Bantuan jamban yang didapatkan ternyata bukan hanya dari desa saja tetapi ada juga dari PU sehingga bisa dilihat bahwa

percepatan stop BABS ini sangat gencar dilakukan melalui bantuan pengadaan jamban bukan hanya dari desa tetapi juga dari dinas PU.



Sumber: data primer 2023
Kloset bantuan dari desa

Meskipun banyaknya bantuan yang didapat, masih terdapat kendala dalam upaya Stop BABS ini. Kendala yang diungkapkan informan pendukung berupa perilaku masyarakat sebagai berikut:

“saran pemerintah tetap tidak bisa sembarang buang air besar, cuman namanya masyarakat, perilakunya susah, dan alasannya yang kemarin bukan tempatnya, lahannya bukan dia punya, jadi rumahnya numpang di wcnya orang, jadi untuk mau dikasi bantuan, dikasi bantuan tapi dilarang sama yang punya lahan untuk membangun septic tanknya tapi saya kasi solusi untuk di jalan saja septic tanknya kau simpan” (JM, 49 thn, 28 Feb 2024).

Pemaparan dari informan pendukung dapat diambil dapat dijelaskan bahwa kendala yang dialami adalah perilaku dari masyarakat itu sendiri yang belum bisa diubah, dan meskipun sudah ada bantuan berupa pemberian kloset tetapi masyarakat di desa tersebut tidak memiliki lahan untuk membangun septic tanknya jadi

itulah salah satu alasan meskipun banyaknya bantuan terkait pengadaan jamban yang diberikan, masyarakat masih tidak membangun jambannya.

Informasi yang didapatkan dari informan biasa dan pendukung dikuatkan oleh informan kunci mengenai upaya Stop BABS di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang :

“Kalo ke pusat advokasi itu bentuk laporan, jadi kita rutin laporkan per triwulan STBM nya dan diupdate kembali laporannya. Terus dipantau lewat teman-teman itu monitoring, dan lewat group, lewat laporan bulanan yang dikirim.” (NW, 44 thn, 26 Feb 2024)

Selanjutnya bentuk advokasi yang dilakukan adalah :

“jadi kami juga advokasi kepala desanya, sanitarian puskesmas advokasi ke kapala desa, kami camatnya dan dinas PMD nya, jadi advokasi kami di dinas itu ketika penyusunan anggaran desa kami minta itu untuk dimasukkan di juknisnya untuk pengadaan jamban” (NW, 44 thn, 26 Feb 2024)

Lalu terkait pengadaan jamban di desa informan kunci menambahkan :

“Jadi kami advokasinya, kan ada Rakor Kabupaten, jadi kami sampaikan di desa ini atau pertemuan lintas sektor, kami itu lintas sektor di puskesmas lokmin per triwulan, disampaikanlah ke kepala desanya dan pak camat, jadi di desata pak camat masih ada sekian, dan memang dulu arahan pak bupati untuk program jambanisasi jadi dana desa itu ada memang dijuknisnya untuk pembinaan lingkungan itu diarahkan dulu fokus ke jamban. Jadi dulu pernah dipenuhi, cuma biasa adakan kepala desa tidak semua diaenuhi dia anggapmi sudah ada, jadi pakai dana desa,

jadi yang tidak pakai dana desa itu dinas PU” (NW, 44 thn, 26 Feb 2024)



Sumber: PKM Mangarabombang

Kegiatan loka karya mini lintas sektor yang dihadiri oleh kepala desa, camat dan tokoh-tokoh masyarakat.

Tabel 5.5

Analisis Tematik Pernyataan Informan Advokasi

Tematik	Makna
Advokasi	• Advokasi tidak diadakan rutin namun diikutkan dalam pertemuan rutin puskesmas • Rakor Kabupaten • Penyediaan anggaran pengadaan jamban • Musrenbang • Evaluasi STBM • Belum ada aturan/sanksi terkait BABS

b. Informasi terkait dukungan sosial

Mencari dukungan sosial melalui tokoh masyarakat (toma), baik formal maupun informal, adalah tujuan dari strategi dukungan sosial ini. Tujuan utama kegiatan ini adalah agar tokoh masyarakat berfungsi sebagai penghubung antara sektor kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan dan masyarakat sebagai penerima layanan.(Mawaddah et al., 2018)

Kegiatan mencari dukungan sosial melalui toma pada dasarnya adalah mensosialisasikan program kesehatan agar masyarakat mau menerimanya dan berpartisipasi. Oleh karena itu, strategi ini juga dapat disebut sebagai upaya membina suasana, atau membina suasana kesehatan.

Informasi dari informan biasa kegiatan dukungan sosial yang melibatkan tokoh masyarakat yaitu :

“Kalo dari promkes sendiri itu kami ada kegiatan PHBS dan Germas. Kami itu lakukan di setiap desa, setiap bulan, diselipkanlah semua materi-materi termasuk jamban atau BAB di jamban. Kalau tokoh masyarakat itu yang sempat hadir toh kadang ada kader, kepala desa, staf-staf desa, tapi kami tidak mengidentifikasi secara khusus” (FF, 40 thn, 27 Feb 2024).

Kegiatan PHBS dan Germas yang dilaksanakan oleh puskesmas Mangarabombang bertujuan agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk berperilaku sehat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup.

Selanjutnya ditanya kembali terkait bagaimana bentuk kegiatan yang dilakukan oleh petugas promkes puskesmas Mangarabombang :

“Kalo promkes itu keluar kami biasanya pake spanduk besar, tertulismi disitu kegiatannya apa, terus apa tujuannya kaya germas toh 12 indikator germas, tertulismi semua dan dijelaskan satu-satu pake spanduk dan sarananya pake pengeras suara” (FF, 40 thn, 27 Feb 2024).

Dari pemaparan informan, belum ada kegiatan yang mengkhususkan membahas tentang Stop BABS, tetapi kegiatan yang diadakan seperti PHBS dan Germas yang didalamnya terdapat poin penggunaan jamban yang dijelaskan oleh petugas puskesmas. Kegiatan yang dilakukan oleh petugas puskesmas tidak terlepas dari kendala yang dihadapi, informan biasa menyebutkan kendala yang dialami saat pelaksanaan kegiatan ke masyarakat :

“kendalanya biasa to masyarakatnya terlambat datang atau sedikitji datang sama alatnya belum memadai kaya posternya itu atau brosurnya” (FF, 40 tahun, 27 Feb 2024)

Kurangnya partisipasi masyarakat, khususnya tokoh masyarakat bias menjadi hambatan dalam tersalurkannya informasi kesehatan yang diberikan, sehingga program-program kesehatan tidak bisa berjalan dengan maksimal, salah satunya adalah Stop BABS. Lalu

informan biasa yang lain memaparkan kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas :

“kalo puskesmas kita langsung keluar kemasyarakat tapi memberikan bantuan tidak” (RZ, 49 Tahun, 13 Maret 2024).

Maksud dari informan biasa adalah mereka langsung turun kemasyarakat untuk memberikan penyuluhan, pemicuan terkait Stop BABS, tapi untuk memberikan bantuan langsung, puskesmas tidak melakukan hal tersebut.

Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh petugas puskesmas, dipaparkan oleh informan biasa:

“ada, kaya verifikasi STBM, pemicuan, dan penyuluhan disekolah” (FT, 28 Tahun, 23 Maret 2024).

Verifikasi STBM yang dilakukan khusus di poin 1 yaitu verifikasi berapa masyarakat yang masih praktek BABS dan belum memiliki akses dalam penggunaan jamban sehat, verifikasi ini dilakukan oleh petugas puskesmas bagian kesehatan lingkungan, lalu dilakukannya pemicuan kepada masyarakat dengan turun langsung terkait bagaimana bahayanya BABS dan dampak yang akan ditimbulkan, elemen pemicuan yang dilakukan adalah rasa jijik, rasa malu, takut sakit, aspek agama, aspek privasi, dan aspek sosial yang dipaparkan kepada masyarakat sehingga masyarakat bisa sadar dan tidak lagi mempraktikkan BABS. Selanjutnya penyuluhan yang dilakukan

disekolah bisa menjadi penyadaran sejak dini terkait masalah kesehatan yang terjadi kepada siswa-siswi sehingga mereka sadar dan bisa menjaga kesehatannya sejak dini.

Lalu bentuk dukungan tokoh masyarakat didesa dipaparkan oleh informan biasa:

“biasa diundang to do ki didesa karena desa biasa ada anggarannya untuk kesehatan 10% kalau tidak salah” (RZ, 49 Tahun, 13 Maret 2024).

Adanya dukungan dari desa ini dilihat dari kegiatan yang diadakan dengan mengundang puskesmas untuk membahas terkait program kesehatan yang di ingin dilaksanakan di desa.

Kemudian informan pendukung menambahkan terkait kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas:

“iya biasa puskesmas lakukan kegiatan didesa, kaya sosialisasi kesehatan” (MH, 56 Tahun, 26 Feb 2024).

Jadi kegiatan yang dilakukan puskesmas untuk mendapatkan dukungan dari tokoh-tokoh masyarakat adalah dengan aktif melakukan kegiatan terkait kesehatan yang bertemakan PHBS, Germas, dan melakukan pemicuan kepada masyarakat.

Adapun informasi terkait keaktifan kader saat berkegiatan dipaparkan oleh informan biasa :

“Kalo aktif semua tidak juga, karena misalnya dalam 1 posyandu 5 orang kadernya, aktif dikatakan sebagai kader karena dia punya SK tapi kan ada tidak sempat karena berhalangan jadi paling yang 3 hadir, tapi dilapangan aktif” (FF, 40 thn, 27 Feb 2024).

Kendala yang dialami dalam upaya Stop BABS yaitu pendataan masyarakat yang belum memiliki jamban dan masih BABS oleh kader dipaparkan oleh informan biasa:

“tergantung dari puskesmas dek, kalau ada pendataan, ya di data, kalau misalnya ada dana to atau anggaran tapi dua tahun ini tidak ada lagi pendataan, karena tidak ada anggarannya to” (RZ, 49 Tahun, 13 Maret 2024).

Dipaparkan oleh informan biasa yang lain terkait kendala dalam mendata masyarakat yang belum memiliki jamban dan masih BABS:

“kalau disuruh mendata baru tidak ada anunya, tidak mau, itu lagi sekarang malas-malas mi mendata kalau naliat 1 kali keluar baru 60 ji” (FT, 28 Tahun, 13 Maret 2024).

Dari pemaparan kedua informan diatas bahwa salah satu kendala dalam melakukan pendataan adalah anggaran yang tidak keluar dan kader yang tidak bergerak karena kurangnya dana transport mereka, karena diketahui status ekonomi di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang masih tergolong rendah sehingga masyarakat disana berharap banyak pada bantuan dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan.

Lalu ditanya bentuk dukungan yang diberikan kepada masyarakat dipaparkan langsung oleh informan pendukung terkait upayanya dalam stop BABS:

“di desa itu ada kita berikan bahan kemasyarakat nanti pemasangannya itu dari lembaga swadaya.” (MH, 56 tahun, 26 Feb 2024).

Ditanya kembali kepada informan pendukung yang lain terkait dukungan apa yang diberikan dalam upaya Stop BABS ini adalah:

“saya itu paling bekerja sama dengan kader terkait siapa yang belum punya jamban nanti kader yang berhubungan dengan puskesmas” (ZN, 29 Tahun, 13 Maret 2024)

Bentuk-bentuk dukungan yang diberikan oleh tokoh masyarakat ini merupakan bentuk yang sangat berpengaruh dalam percepatan upaya Stop BABS di masyarakat.



Sumber: PKM Mangarabombang
Kegiatan edukasi dan PHBS

Adapun alasan masih adanya BABS dipaparkan oleh informan pendukung yaitu :

“Mamaku nda mau berak di wc karena lain-lain narasa nda mau keluar tainya, jadi di sungai ke belakang i. Kalo malam iya takut i di dalam tonji tapi lamai” (RT, 33 thn, 28 Feb 2024)

Informasi yang didapatkan bahwa faktor BABS masyarakat adalah karena tidak terbiasanya untuk menggunakan jamban dan lebih nyaman di sungai, kebiasaan yang sulit diubah menjadi salah satu alasan masih ditemukannya masyarakat yang BABS meskipun sudah terdapat jamban di rumah mereka masing-masing. Lalu informasi dari informan pendukung terkait upaya apa yang dilakukan:

“Berapa kalimi ditanya, tapi memang to biar dikasi tau begitu tetapi, karena itu biasa nabilang orang-orang tua toh tidak terbiasaka saya jongkok maksudnya di wcnya toh, lebih terbiasa di lahan, tapi di matteke ji biasa ada” (MW, 31 thn, 26 Feb 2024).

Dari pemaparan informan pendukung dapat diketahui bahwa salah satu alasan masyarakat masih BABS adalah karena faktor kebiasaan, meskipun mereka memiliki jamban sendiri tapi mereka tidak terbiasa menggunakannya.

Selain masalah kebiasaan, alasan masih adanya BABS di masyarakat ini dijelaskan oleh tokoh masyarakat sebagai berikut :

“Sebetulnya kalau saya karena pengaruh lingkungan, banyak cara dilakukan, anggaplah tempat buang tinja nya itu saya jadikan rumah-rumah atau saya bersihkan supaya malu. Tapi untuk melarang kita tidak bisa melarang orang untuk buang tinja, biasanya saya sarankan untuk buang yang jauh” (JM, 49 thn, 28 Feb 2024).

Dapat dilihat pemaparan informan pendukung bahwa tidak adanya larangan dan sanksi yang diberikan juga menjadi salah satu alasan masih ada masyarakat yang BABS.

Terkait pemberian jamban dalam upaya Stop BABS ini dipaparkan oleh kader kesehatan sebagai berikut:

“kalo dari desa banyaknya mo, ada berapa kali mi itu, setiap yang tidak punya pasti dianukan lagi toh dikasi lagi dari desa” (MW, 31 thn, 26 Feb 2024).

Dukungan-dukungan dari desa berupa bantuan sudah banyak dilakukan, seperti jika ada bangunan baru dan tidak memiliki jamban maka akan diprioritaskan untuk mendapat bantuan tersebut. Jadi dalam hal bantuan sudah banyak yang dilakukan tapi alasan utama masyarakat masih BABS adalah karena faktor kebiasaan dan tidak adanya larangan yang diberikan.

Untuk dukungan sosial diperkuat oleh informan kunci yang dipaparkan sebagai berikut :

“kalo kami edukasi perubahan perilaku untuk tidak BABS. Jadi kami lakukan pemucuan, teman-teman puskesmas diwilayah

yang ada beberapa yang masih BABS, jadi dijadwalkan untuk pemicuan, mereka sendiri yang janjian dengan warga dan kepala desa. Jadi dinkes dan puskesmas itu lebih ke perubahan perilaku” (NW, 44 thn, 26 Feb 2024)

Tabel 5.6
Analisis Tematik Pernyataan Informan Dukungan Sosial

Tematik	Makna
Dukungan Sosial	• Dukungan tokoh masyarakat dengan membersihkan area tempat BABS • Pendataan warga terkait kepemilikan jamban • Edukasi perubahan perilaku BABS • Pemicuan tidak terjadwal • Tidak ada larangan BABS

c. Informasi terkait Pemberdayaan Masyarakat

Salah satu pendekatan promosi kesehatan yang ditujukan pada masyarakat langsung adalah pemberdayaan. Tujuan utama pemberdayaan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (visi promosi kesehatan).(Qomaruddin et al., 2022).

Pemberdayaan masyarakat adalah sebuah konsep transformatif dalam promosi layanan kesehatan, telah menunjukkan hasil besar dalam beberapa tahun terakhir. Dengan kata lain, semua orang harus memiliki pemahaman, keberanian, dan kesadaran diri untuk berpartisipasi aktif dalam meningkatkan kesehatannya (Maryanti et al., 2023).

Pemberdayaan masyarakat adalah kegiatan yang dilakukan oleh dinas kesehatan dan juga petugas promosi kesehatan puskesmas Mangarabombang untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan kader terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan untuk masyarakat.

Kemudian ditanya kepada informan biasa terkait pemberdayaan masyarakat yang dilakukan :

“Pemberdayaan masyarakat di promkes itu sendiri kami itu bekerja sama di gernas jadi pemberdayaannya itu kader. Promkes itu paling banyak di kader dan kader posyandu, kami fokusnya kesana, kalo misalnya tokoh masyarakat tidak, jadi yang kami berdayakan itu kader.” (FF, 40 thn, 27 Feb 2024).

Pemberdayaan kader yang dilakukan berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam program kesehatan, tidak adanya organisasi-organisasi masyarakat membuat kader harus bekerja ekstra dalam upaya untuk mencegah

masyarakat BABS di desa-desa wilayah kerja puskesmas Mangarabombang.

Untuk jenis kegiatan yang dilakukan, informan biasa menyebutkan :

“kalo pelatihan dari promkes untuk kader itu hanya berpusat pada pencegahan stunting tapi tetap juga diselipkan indikator PHBS termasuk mi itu indikator jamban, baru-baru ini tahun 2023 kegiatannya jambore kader, yang dikhususkan untuk kader, bagaimana membina kader posyandu agar bisa membina komunikasi antar pribadi” (FF, 40 thn, 27 Feb 2024).

Kegiatan yang dilakukan sendiri tidak ada yang mengkhususkan untuk BABS tetapi hanya menyelipkan dengan pembahasan yang lain sehingga tidak ada pendalaman terkait dampak dari BABS.

Lalu dipaparkan kembali oleh informan biasa yang lain terkait pemberdayaan kader adalah:

“kalo pelatihan tidak selalu ada, tapi kalo pertemuan selalu ada” (RZ, 49 Tahun, 13 Maret 2024)

Jadi bentuk pemberdayaan yang dilakukan oleh petugas puskesmas adalah edukasi kepada para kader terkait Gerakan Masyarakat Sehat dan pertemuan rutin yang dilakukan oleh puskesmas bersama kader.

Lalu ditanya kembali untuk informan pendukung terkait pelatihan yang diadakan dari puskesmas Mangarabombang:

“setiap bulan ada, kalo dari dinas kesehatan jarang, biasaji ada” (RL, 42 thn, 28 Feb 2024).



Sumber: PKM Mangarabombang
Kegiatan Jambore Kader

Informasi terkait pemberdayaan masyarakat diperkuat oleh informan kunci yaitu :

“ada juga pelatihan dari dinkes untuk kader tapi lebih sering puskesmas yang adakan” (NW, 44 Tahun, 26 Feb 2024).

Lalu ditanya kembali kepada informan kunci bentuk lain pemberdayaan masyarakat yang dilakukan :

“ ya promosi, jadi promkesnya kita sekarang itu di dinkes, puskesmas tidak ada lagi eco program misalnya urusan BABS itu urusannya kesling tidak begitu lagi, jadi kita itu kolaborasi dengan program lain” (NW, 44 tahun, 26 Feb 2024)

Tabel 5.7
Analisis Tematik Pernyataan Informan Pemberdayaan Masyarakat

Tematik	Makna
Pemberdayaan Masyarakat	• Pelatihan Germas • Pelatihan Jambore kader • Pertemuan rutin dengan kader • Tidak ada organisasi kemasyarakatan

d. Informasi terkait Kemitraan

Dalam promosi kesehatan, kemitraan mengacu pada hubungan kerja sama antara individu, organisasi, atau sektor yang berbeda untuk mencapai tujuan bersama untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Kemitraan dalam promosi kesehatan ditandai dengan komitmen untuk bekerja sama, mengumpulkan sumber daya, dan memanfaatkan keahlian kolektif untuk mengatasi masalah kesehatan yang kompleks dan mencapai tujuan bersama.(Rany, 2023)

Kemitraan yang dilakukan oleh petugas puskesmas Mangarabombang dipaparkan oleh informan biasa:

“kalau bermitra sama kepala desa iya, dengan kader juga iya, tapi kalau perusahaan atau lembaga swadaya itu tidak ada” (RZ, 49 Tahun, 13 Maret 2024)

Lalu dipaparkan kembali oleh informan biasa yang lain terkait kemitraan yang dilakukan:

“waktu belum ODF (Open Defecation Free) didatangi polsek dan koramil, dikasi itu nama-nama yang belum ada wcnya, tapi sekarang ODF mi jadi tidak adami”(FT, 28 Tahun, 13 Maret 2024)

Kemitraan adalah kerja sama yang dilakukan oleh dinas kesehatan dalam upaya Stop BABS di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang. Informan kunci menjelaskan terkait kemitraan yang dijalankan dalam upaya stop BABS ini :

“kalo dinkes bermitraki dengan, khusus untuk BABS ya, PUPR, dinas PU. Karena kami di dinkes sekarang, kalau dulu dinkes ada pengadaan bangunan fisik (jamban). Jadi PUPR dengan dinas PMD. Jadi kalau dulu kami bisa intervensi langsung misalnya ada yang tidak ada jambannya, masih ada dana pengadaan jamban disini, UNICEF kah atau apa, kalau sekarang semua pembangunan fisik itu di PUPR.”

selanjutnya bentuk kemitraan dinkes dan dinas PU terhadap upaya stop BABS dijelaskan:

“jadi misalnya dari data kami ternyata di Kabupaten Takalar atau Mangarabombang ada 50 KK yang tidak punya jamban, kami kasi ke PU, kalau misalnya tahun ini mereka sanggupnya 25, tahun depan 25 lagi.”(NW, 44 thn, 26 Feb 2024).

Untuk hal kemitraan dalam upaya Stop BABS, puskesmas Mangarabombang pernah bermitra dengan koramil dan polsek saat Kabupaten Takalar belum ODF, tetapi untuk sekarang puskesmas tidak bermitra oleh pihak manapun kecuali kepala desa dan kader dalam upaya Stop BABS. Untuk dinas kesehatan sendiri langsung turun tangan untuk bermitra dengan dinas PUPR dan PMD terkait pengadaan jamban.

Tabel 5.8
Analisis Tematik Pernyataan Informan Kemitraan

Tematik	Makna
Kemitraan	• Bermitra dengan polsek dan koramil • Bermitra dengan dinas PUPR dan PMD

C. Pembahasan

1. Advokasi

Advokasi merupakan suatu cara untuk menjangkau para pengambil keputusan atau pengambil kebijakan di berbagai sektor dan tingkat yang berbeda-beda, agar para pengambil keputusan tersebut siap mendukung program kesehatan yang kita inginkan. Strategi untuk mempengaruhi pengambil keputusan, terutama ketika mereka menetapkan peraturan, mengatur sumber daya, dan

mengambil keputusan yang menyangkut kepentingan publik merupakan definisi luas dari kegiatan advokasi. (Ulfa & Damayanti, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan terkait strategi advokasi yang dilakukan dalam upaya stop BABS di wilayah kerja Puskesmas Mangarabombang adalah advokasi sering dilakukan meskipun selalu diikuti dengan kegiatan lain. Hal ini memudahkan terkoordinasinya dan hadirnya para penentu kebijakan, yaitu kepala desa, dan camat. Kegiatan yang menghadirkan para penentu kebijakan ini salah satunya lintas sektor, yang sangat penting dilaksanakan karena menghadirkan sasaran dari advokasi yaitu para penentu kebijakan, seperti camat dan kepala desa, mereka penentu kebijakan yang bisa membantu dalam hal jika masyarakatnya ada yang belum memiliki jamban atau masih menumpang maka diprioritaskan untuk mendapat bantuan, dan bagaimana bantuan tersebut bisa dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakatnya.

Peran advokasi ini sejalan dengan penelitian (Kurniawan. K, 2018) tentang strategi promosi kesehatan terhadap upaya penanggulangan narkoba, dimana advokasi yang dilakukan oleh petugas dinas kesehatan kabupaten Wajo, berupa bentuk pengusulan bantuan dana ke Pemerintah Daerah. Tujuan dari

pengusulan bantuan dana ini akan digunakan untuk melakukan penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (napza). Yang diharapkan penyuluhan yang diberikan bisa meningkatkan pengetahuan terhadap narkoba dan bisa menanggulangi penyalahgunaan narkoba.

Meskipun telah dilakukan advokasi, tetapi masyarakat selalu merasa bahwa jamban itu seharusnya utuh untuk didapatkan, bukan hanya kloset atau wc komunalnya karena terkendala masalah ekonomi. Tingkat pendapatan yang rendah di masyarakat menyebabkan bantuan kloset yang diberikan tidak digunakan untuk membangun jamban, karena untuk membangun jamban membutuhkan cukup banyak biaya dan masyarakat belum bisa mencukupi biaya tersebut.

Selanjutnya advokasi dilakukan puskesmas dengan cara melaporkan kepada dinas kesehatan secara berkala kondisi terkini dilapangan, lalu melakukan evaluasi dan monitoring lewat laporan puskesmas, yaitu laporan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), yang memaparkan berapa masyarakat yang masih BABS, menumpang, dan sudah memiliki jamban sendiri. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah sebuah pendekatan yang dilakukan melalui pemicuan kepada masyarakat. Pilar STBM adalah

perilaku higienis dan saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan sanitasi total berbasis masyarakat.

Laporan STBM yang dilakukan oleh puskesmas ke dinas kesehatan bisa menjadi acuan bagi dinas kesehatan untuk bisa memberikan solusi dan tindakan dalam upaya mananggulangi masyarakat yang masih belum memiliki jamban dan masih buang air besar sembarangan. Salah satu kegiatan yang bisa dilakukan adalah edukasi dalam perubahan perilaku yang akan memberikan peningkatan pengetahuan dan kesadaran kepada masyarakat.

Pengaruh metode STBM dalam penelitian (Zainal & Indarwati, 2022) memberikan perubahan terkait pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat melalui penyaluran informasi melalui media komunikasi yang dilakukan. Penyuluhan dengan pendekatan STBM ini dapat meningkatkan pengetahuan, tetapi belum efektif merubah tindakan buang air besar.

Masalah sanitasi di daerah padat penduduk dengan kurangnya air bersih dan lahan. Dalam situasi seperti ini, selain pemicuan untuk membantu masyarakat menyelesaikan masalahnya cara lain harus dipertimbangkan, seperti penyuluhan dan pendampingan oleh tim ahli lingkungan.

Advokasi dari puskesmas sendiri, petugas puskesmas aktif mengikuti kegiatan dan melakukan komunikasi seperti lobi politik

terkait masalah kesehatan yang ditemui bersama kepala desa, camat melalui kegiatan rapat desa, musrenbang yang bertujuan untuk menetapkan prioritas, program, kegiatan, maupun kebutuhan pembangunan desa yang didanai oleh APBDes, swadaya masyarakat desa, dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota, dan loka karya mini lintas sektor, selain itu puskesmas Mangarabombang rutin melakukan kegiatan evaluasi STBM di desa wilayah kerjanya untuk mengetahui keadaan sanitasi setiap desa.

Hasil dari advokasi yang dilakukan puskesmas Mangarabombang terkait upaya dalam Stop BABS yaitu dengan adanya kebijakan dari kepala desa tentang pengadaan jamban melalui dana desa, yang disalurkan ke warga-warga yang belum memiliki jamban pribadi. Jadi bantuan yang diberikan ini diharapkan menjadi sebuah upaya agar masyarakat di desa Bontomanai bisa Stop BABS.

Meskipun sudah banyak bantuan yang diberikan, tapi masih terdapat masyarakat yang BABS karena tidak adanya aturan/sanksi yang diterapkan dari desa atau pemerintah terkait perilaku BABS, serta kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dampak yang akan terjadi jika perilaku tersebut dilakukan sehingga masyarakat tetap melakukan perilaku tersebut. Kepatuhan masyarakat untuk

tidak BABS dipengaruhi oleh beberapa faktor, dalam penelitian (Auwsia, 2021) menjelaskan kepatuhan masyarakat lebih utama didasari oleh faktor internal yaitu terkait pengetahuan dan kesadaran masyarakat, maka dari itu dibutuhkan peran pemerintah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat terkait dampak dari perilaku yang dilakukan.

Seperti diketahui advokasi adalah bentuk upaya yang dilakukan dengan cara mendekati para pembuat kebijakan untuk bisa memberikan dukungan program yang ingin dilaksanakan, seperti halnya BABS, bagaimana puskesmas dan dinas kesehatan melakukan advokasi untuk bisa mendapat dukungan dari pemerintah terkait agar mendapat dukungan untuk program Stop BABS. Kegiatan advokasi yang dilakukan sejalan penelitian (Rodiah et al., 2016) yaitu kegiatan advokasi yang dilakukan dengan lobi-lobi politik membahas terkait informasi dan program PHBS, untuk mendapat dukungan sehingga dapat mengeluarkan sebuah kebijakan yang berkaitan dengan kegiatan PHBS.

Selanjutnya advokasi yang dilakukan dinas kesehatan dalam upaya stop BABS ini dengan melakukan pencatatan warga yang masih BABS lalu diserahkan kepada dinas PUPR (Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat) untuk bisa melakukan pengadaan jamban.

Selain dari dinas PUPR, pengadaan jamban juga dilakukan melalui dana desa.

Penyaluran jamban yang diberikan kepada masyarakat berjalan dengan merata dan diterima oleh masyarakat, tetapi masih ada beberapa masyarakat yang tidak membangun jamban tersebut dan membiarkannya terbengkalai apalagi jika masyarakat hanya mendapatkan jamban komunal atau klosetnya saja, alasan tidak dibangunnya jamban tersebut karena tidak memiliki lahan atau septic tank yang sudah full dan tidak disedot, serta pendapatan yang tidak cukup sehingga jamban tersebut rusak dan masyarakat masih memilih untuk BABS.

Perilaku masyarakat yang masih BABS dipengaruhi oleh beberapa hal, dalam penelitian (Aini Noor & Suhelmi, 2023) tingkat pendapatan yang rendah berpengaruh pada sikap BABS, dimana masyarakat yang memiliki pendapatan yang rendah cenderung lebih nyaman untuk buang air di parit, sungai atau menumpang dibandingkan memiliki jamban keluarga. Selain itu aspek sosial budaya juga mempengaruhi perilaku BABS masyarakat, dimana masyarakat dulu yang sudah terbiasa BABS susah beradaptasi untuk buang air di wc dan merasa lebih nyaman untuk buang air di tempat terbuka.

2. Dukungan sosial

Strategi dukungan sosial ini merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh masyarakat (toma), baik formal maupun informal. Dukungan tidak hanya dari pemangku kebijakan atau pemerintah tetapi diperlukan dukungan dari tokoh masyarakat yang mempunyai pengaruh dikelompok masyarakat.

Strategi dukungan sosial sangat diperlukan agar upaya dalam stop BABS masyarakat bisa tercapai melalui dukungan dari berbagai pihak-pihak yang berpengaruh. Selain advokasi, kegiatan dukungan sosial yang dilakukan oleh puskesmas Mangarabombang adalah dengan rutin setiap bulan mengadakan kegiatan PHBS dan Germas di setiap desa yang dihadiri oleh tokoh-tokoh masyarakat, kader, dan masyarakat desa. Serta adanya pemicuan yang dilakukan di wilayah yang masyarakatnya masih terdapat BABS. Pemicuan 5 pilar STBM dilakukan oleh fasilitator bersama masyarakat, bertujuan untuk membangun pemahaman masyarakat tentang kondisi lingkungannya dan secara mandiri menyusun rencana aksi untuk mendorong perubahan perilaku dan memperbaiki kondisi sanitasi dan lingkungan dalam hal ini pemicuan dilakukan oleh POKJA AMPL sebagai penyelenggara verifikasi desa ODF (*Open Defecation Free*) yang terdiri dari dinas kesehatan, Bappeda, dan BPMPDK kabupaten Takalar. Pemicuan dilakukan dengan berjalan

menelusuri desa sampai ke dusun untuk memastikan warga yang masih BABS.

Kegiatan pemicuan ini tidak semerta-merta langsung dilaksanakan tetapi harus adanya identifikasi terlebih dahulu terkait masalah apa yang didapati dan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan dengan bekerja sama dengan pemangku kebijakan dalam hal ini camat dan kepala desa. Kegiatan ini sama seperti dengan penelitian (Kasjono et al., 2017) terkait model pemberdayaan masyarakat dalam melaksanakan 5 pilar STBM ini yaitu dilakukannya pengabdian kepada masyarakat melalui pendekatan STBM.

Pemicuan yang dilakukan melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, beserta tim POKJA AMPL dengan masyarakat, pemicuan yang dilakukan meskipun tidak secara rutin tetapi hasil dari pemicuan ini bisa memperbaiki perilaku masyarakat yang masih BABS. Pemicuan yang dilakukan sangat berguna untuk masyarakat karena bisa meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan bahayanya BABS, meskipun masih ada beberapa masyarakat meskipun mendapat kunjungan dari tim pemicuan mereka kelihatan tidak BABS tetapi masih terdapat jejak-jejak BABS sementara untuk mencapai desa yang ODF, tidak boleh lagi ada orang yang BABS, ataupun bekas BABS. Sehingga itulah masih dilakukan pemicuan

meskipun secara tidak rutin. Penelitian (Herniwanti et al., 2022) terkait kegiatan pemicuan Stop BABS yang dilakukan dengan melakukan pengenalan awal, lalu mendatangi lokasi tempat yang sering dilakukan untuk BABS, dan dilakukannya alur kontaminasi dan simulasi perhitungan tinja. Pemicuan yang dilakukan ini tentunya akan membuat masyarakat merasa jijik sehingga mereka bisa sadar akan perilaku tersebut dan berhenti untuk melakukannya.

Kegiatan rutin yang diadakan oleh puskesmas yang dihadiri kepala desa dan tokoh-tokoh masyarakat dapat memberikan dampak positif karena adanya dukungan yang diberikan. Dengan adanya dukungan dan peran dari tokoh masyarakat diharapkan masyarakat mempunyai kepercayaan yang dapat mendukung kemauan mereka untuk menerima program kesehatan, salah satunya Stop BABS. Peran tokoh masyarakat dipaparkan dalam penelitian (Kusnadi & Iskandar, n.d.) dimana terdapat dampak positif dari peran tokoh masyarakat untuk memajukan peran pemuda dalam Karang Taruna. Dampak perubahan partisipasi pemuda antara lain timbul kesadaran, tanggung jawab dan ikut terlibat dalam berbagai program pembangunan masyarakat.

Untuk dukungan dari tokoh masyarakat sendiri salah satu upaya yang dilakukan adalah bekerja sama dengan kader dalam

mengidentifikasi masyarakat yang masih BABS dan belum memiliki jamban, tetapi mereka tidak lalu membangun dan membersihkan lahan-lahan yang sering dipakai masyarakat untuk BABS, serta memberikan saran terkait pembangunan septic tank kepada masyarakat yang tidak memiliki lahannya sendiri. Upaya-upaya yang dilakukan tokoh-tokoh masyarakat ini bisa menjadi dorongan agar masyarakat tidak lagi buang air besar sembarangan.

Dukungan lain yang diberikan adalah adanya bangunan wc komunal yang terletak dirumah pak dusun tetapi lokasi tersebut cukup jauh dari pemukiman warga, sehingga sulit diakses. Hal itulah yang menyebabkan masyarakat lebih memilih BABS karena jauhnya akses jamban yang tersedia. Penelitian (Paladiang et al., 2020) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh kepemilikan jamban dan perilaku BABS, dimana masyarakat yang tidak memiliki jamban cenderung melakukan perilaku BABS dan terdapat hubungan yang signifikan antara jarak sungai dan perilaku BABS yang memaparkan bahwa jarak sungai yang dekat dari pemukiman masyarakat memungkinkan masyarakat untuk berperilaku BABS.

Selanjutnya kegiatan yang dilakukan petugas puskesmas Mangarabombang adalah dengan aktif melakukan penyuluhan PHBS dan Germas di desa wilayah kerja puskesmas dengan mengundang berbagai tokoh masyarakat dan staff desa agar bisa

memberi dukungan terhadap program yang dijalankan dan disampaikan ke masyarakatnya masing-masing. Seperti diketahui puskesmas adalah suatu pelayanan publik yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan. Puskesmas bertugas melakukan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dengan menekankan aspek preventif dan promotif (Hasanah et al., 2020)

Salah satu aspek promotif yang dilakukan oleh puskesmas adalah edukasi perubahan perilaku yang diberikan dan bisa menjadi salah satu solusi dalam upaya Stop BABS masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran diri yang diberikan oleh puskesmas melalui penyuluhan dan edukasi. Peran petugas tersebut berpengaruh agar bisa mengubah perilaku masyarakat yang masih BABS, peran petugas puskesmas juga dipaparkan dalam penelitian (Aini Noor & Suhelmi, 2023) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas puskesmas dengan perilaku BABS masyarakat, yaitu petugas yang aktif melakukan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat bisa meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan tidak BABS lagi.

Menurut Cohen & Hoberman (1983) dalam penelitian (Dian & Suhariady, 2012) bentuk dukungan sosial terbagi menjadi :

- a. *Appraisal support*, yaitu dukungan berupa nasihat dalam pemecahan suatu masalah. Seperti yang dilakukan oleh tokoh masyarakat dengan memberikan solusi terkait pembangunan septic tank dan memberikan nasihat kepada warganya agar tidak membuang tinja disembarang tempat karena dapat mengganggu estetika lingkungan dan kesehatan. Selain itu dukungan yang diberikan tokoh masyarakat berupa membantu kader kesehatan dalam mengidentifikasi masyarakat yang masih belum memiliki jamban dan masih BABS. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hurd et al., 2018) bahwa *appraisal support* yang didapatkan kepada oleh siswa melalui mentor akademik cenderung menurunkan tekanan psikologis siswa melalui peningkatan harga diri.
- b. *Tangible support*, yaitu dukungan berupa bantuan nyata seperti tindakan dan bantuan fisik, yaitu adanya tokoh masyarakat membersihkan lahan atau membangun rumah-rumah di lahan tempat masyarakat buang air besar sehingga masyarakat merasa malu untuk membuang tinjanya disembarang tempat. Dalam penelitian (Umayana & Cahyati, 2015) memperlihatkan peran tokoh masyarakat dalam pelaksanaan posbindu PTM dengan menyediakan tempat dan konsumsi meningkatkan partisipasi kehadiran

masyarakat untuk melakukan cek kesehatan. Hal ini menunjukkan berbagai bentuk dukungan yang diberikan baik itu berupa bantuan atau nasihat, bisa membuat masyarakat ikut berperan dalam program kesehatan yang ingin dilakukan.

Meskipun sudah banyak bantuan dan dukungan yang diberikan tokoh masyarakat, tidak adanya larangan BABS secara langsung ataupun tidak langsung membuat masyarakat masih tetap dengan perilakunya tersebut. Pemaparan tokoh masyarakat yang tidak bisa melarang warga dan menyuruh warga lebih baik buang air di tempat yang jauh dari pemukiman merupakan salah satu bentuk tidak adanya larangan yang diberikan, meskipun masyarakat buang air jauh dari pemukiman dan memilih buang air di sungai atau lahan yang kosong, hal tersebut masih beresiko dalam menimbulkan penyakit dimasyarakat. Dalam penelitian(Okullo et al., 2017) perilaku BABS dapat mencemari lingkungan khususnya pada sumber air dan menimbulkan bau busuk, lalu dalam penelitian (Otaya G, 2012) dijelaskan dampak dari BABS dan sanitasi yang buruk bisa menyebabkan penularan beberapa penyakit infeksi yaitu penyakit diare, disentri, cacingan penyakit kulit dan penyakit yang berhubungan dengan malnutrisi.

3. Pemberdayaan Masyarakat

Selain strategi advokasi dan dukungan sosial, strategi pemberdayaan masyarakat juga sangat penting dilakukan. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah sebuah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat agar lebih berdaya dan mampu menghadapi persoalan kesehatan dengan sendirinya (Rina et al., 2020).

Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini sangat aktif dilakukan oleh Puskesmas Mangarabombang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar. Salah satunya pelatihan yang diperuntukkan untuk kader. Melalui pelatihan diharapkan kader bisa menjadi jembatan kepada masyarakat untuk bisa menyampaikan informasi terkait kesehatan yang telah diterimanya saat pelatihan.

Pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh puskesmas Mangarabombang adalah pelatihan mengenai Germas, yaitu gerakan masyarakat sehat yang didalamnya berisi 7 langkah Germas salah satunya perilaku masyarakat menggunakan jamban, dan juga melakukan jambore kader untuk seluruh kader yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Mangarabombang. Pemberdayaan yang dikhususkan untuk kader ini rutin dilakukan setiap tahun oleh petugas puskesmas Mangarabombang, untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam menangani dan

membantu terkait masalah kesehatan yang ada di desanya masing-masing.

Sejalan dengan penelitian (Susanti et al., 2020) terkait pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader posyandu remaja, yaitu menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan untuk kader terkait remaja, kesehatan reproduksi, gizi pada remaja, dan HIV/AIDS mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilaksanakannya pelatihan. Dalam hal ini pelatihan kader remaja berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam menguasai materi penyelenggaraan posyandu remaja. Pengetahuan yang baik akan memberikan kesadaran dalam berperilaku sehat serta keaktifan kader dalam menyelenggarakan kegiatan posyandu baik persiapan sebelum, pada saat dan setelah kegiatan Posyandu berlangsung.

Selain pelatihan untuk kader, pertemuan untuk kader rutin diadakan oleh puskesmas untuk membahas program-program kesehatan dan identifikasi masalah kesehatan yang berada diwilayah kerja puskesmas, serta evaluasi kinerja kader dalam melakukan program kesehatan. Peran kader kesehatan sangat berpengaruh dalam upaya Stop BABS di masyarakat, karena kader orang yang terjun langsung kemasyarakat dan mengetahui dengan baik kondisi masyarakat diwilayahnya. Peran kader juga dipaparkan

dalam penelitian (Joko, 2021) bahwa kader sangat berperan penting dalam mendukung dan memotivasi masyarakat untuk Stop BABS. Dukungan kader kesehatan dalam menerapkan Stop BABS di masyarakat patut difasilitasi oleh pemerintah desa setempat salah satunya adalah dengan menyiapkan dana operasional kader dalam melakukan sosialisasi atau penyuluhan kepada masyarakat serta membuat kebijakan khususnya dalam memberikan sanksi berupa teguran bagi masyarakat yang masih buang air besar sembarangan untuk memperkuat kader dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Selain itu, kepala desa juga baiknya menetapkan surat keputusan pengangkatan kader kesehatan khusus yang bertugas pada program stop BABS.

Pemberdayaan masyarakat hanya berfokus pada pemberdayaan kader saja, karena tidak terdapat organisasi kemasyarakatan di desa wilayah penelitian sehingga tidak ada pemberdayaan yang dilakukan kepada masyarakat. Upaya Stop BABS ini hanya dilakukan oleh kader, tokoh-tokoh masyarakat dan pemerintah setempat. Perilaku masyarakat yang masih BABS dan menumpang ini disebabkan karena pengetahuan masyarakat terkait dampak BABS masih kurang dan masyarakat merasa tidak keberatan dengan perilaku tersebut dan tidak ada larangan khusus yang diberikan kepada masyarakat dan tokoh masyarakat juga tidak

melarang atau mendukung masyarakat untuk membuang tinjanya, sehingga masyarakat dengan mudah saja untuk buang air besar sembarangan.

Pengetahuan masyarakat bisa dipengaruhi melalui peran petugas kesehatan dengan menggunakan media promosi kesehatan, seperti banner atau leaflet yang dipasang ditempat-tempat masyarakat sering berkumpul atau berhenti, serta penyuluhan yang rutin diberikan kepada masyarakat, dalam penelitian (Yeni Rosita & Ahyanti, 2022) bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik dan mendapat pemaparan dari petugas kesehatan terkait dampak BABS memiliki resiko yang lebih kecil untuk BABS dibandingkan masyarakat yang memiliki pengetahuan yang kurang dan tidak mendapat pemaparan dari petugas kesehatan.

Tidak terdapatnya organisasi kemasyarakatan di desa wilayah kerja puskesmas Mangarabombang menyebabkan kurangnya partisipasi dan pemberdayaan kepada masyarakat di desa tersebut. Padahal organisasi kemasyarakatan seperti karang taruna yang memiliki tujuan untuk memberikan pembinaan dan pemberdayaan kepada para remaja yang berada dalam suatu desa atau wilayahnya sendiri sangat membantu dalam membina remaja untuk bisa aktif dan berpartisipasi dalam program-program yang dikhususkan untuk

karang taruna, serta remaja yang memiliki peran aktif dalam membangun desanya bisa membantu agar masyarakat tidak berperilaku yang tidak sehat, seperti BABS melalui kegiatan kepemudaan (Sawitri & Kisworo, 2014)

PKK yang berperan sebagai penggerak yang memberdayakan potensi kaum wanita agar berperan aktif dalam pembangunan dan sebagai lembaga dengan misi utama mewujudkan keluarga sejahtera, maju dan mandiri. Pemberdayaan kaum wanita ini bisa menjadi upaya secara tidak langsung untuk ikut berperan dalam upaya Stop BABS. PKK mempunyai peran untuk membantu pemerintah Desa dan Kelurahan dalam meningkatkan kesejahteraan menuju terwujudnya keluarga yang berbudaya, sejahtera, maju, mandiri dan harmonis serta mempunyai peran dalam menumbuhkembangkan potensi dan peran perempuan dalam meningkatkan pendapatan keluarga (Al'amin et al., 2017).

Perilaku BABS bisa dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, hal ini dijelaskan dalam penelitian (Yusiana & Farika Indah, 2020) yang memaparkan bahwa sebagian besar responden memiliki jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan dengan perilaku BABS yang buruk, dimana hal ini didukung pula dengan pengetahuan yang buruk sehingga tidak terciptanya perilaku BABS yang baik dan masyarakat tidak merasa perlu adanya jamban yang memenuhi

syarat kesehatan. Diketahui bahwa alasan sebagian besar warga desa tidak mau membuat jamban karena pembuatan jamban yang memenuhi syarat kesehatan (jamban leher angsa dengan septik tank) dianggap mahal, sehingga warga memilih buang air besar di sungai atau empang karena tidak memerlukan biaya.

Sama halnya dengan pembuatan jamban yang berada di desa wilayah kerja puskesmas Mangarabombang, jamban bantuan yang diberikan tetap dibangun tapi tidak memiliki kriteria jamban yang sehat karena kondisi jamban di desa tersebut banyak yang kotor dan berbau serta kondisi tembok yang banyak bolong dan rapuh, lalu pembuangan pembuangan tinja yang tidak tepat berpengaruh berlangsungnya terhadap insiden penyakit tertentu yang penularannya melalui tinja seperti diare. Tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko terjadinya diare berdarah pada anak balita sebesar dua kali lipat dibandingkan keluarga yang memenuhi syarat sanitasi (Syadat et al., n.d.). Kejadian ini sejalan dengan hasil penelitian (Kasman & Ishak Irnawulan, 2020) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan kejadian diare.

4. Kemitraan

Ketiga strategi tersebut dapat diperkuat dengan kemitraan yang dibangun dengan pihak-pihak terkait. Kemitraan dapat dilakukan

melalui berbagai bentuk kegiatan yang melibatkan kelompok masyarakat, penyedia layanan kesehatan, lembaga pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya. Inti dari kemitraan di promosi kesehatan terletak pada pengakuan bahwa peningkatan hasil kesehatan seringkali memerlukan upaya terkoordinasi dari berbagai sektor dan tingkat masyarakat.

Kemitraan yang selama ini dilakukan adalah penelusuran dan pemicuan STBM dalam bentuk pendampingan oleh tim POKJA yang berjalan pada waktu-waktu tertentu. Tim ini terdiri dari dinas kesehatan Kabupaten Takalar, Bappeda, dan BPMKPD Kab. Takalar. Kualitas SDM sebagai penggerak dan teknisi pelaksanaan program STBM menjadi salah satu faktor penyebab keberhasilan capaian program. Hasil penelitian (Abidin et al., 2021) menunjukkan bahwa yang menjamin kualitas SDM petugas lapangan, adalah kualifikasi pendidikan yang berlatar belakang kesehatan, seperti kesling, perawat dan kesmas. Untuk mendukung pengetahuan kualifikasi perawat dan kesmas maka dilakukan pelatihan yang berorientasi pada program tersebut sehingga dengan demikian bisa terbiasa dan mahir dalam melakukan program-program kesling.

Untuk kemitraan dari puskesmas Mangarabombang sendiri pernah bermitra dengan polsek dan koramil saat wilayah kerja puskesmas belum 100% ODF, tetapi untuk saat ini hanya bekerja

sama dengan kepala desa dan kader dalam upaya Stop BABS, tidak bermitra dengan sektor lain, dalam hal ini dapat berupa sebuah kebijakan dan program dalam upaya Stop BABS. Peran kader dalam kemitraan ini adalah sebagai *Agent of Change* yang bisa membantu puskesmas dalam optimalisasi upaya Stop BABS masyarakat di desa wilayah kerja puskesmas Mangarabombang.

Untuk dinas kesehatan kabupaten Takalar sendiri bermitra dengan dinas PUPR (Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat) dan dinas PMD (Pemberdayaan Masyarakat dan Desa) dalam upaya stop BABS dengan pengadaan jamban ke wilayah-wilayah yang masih belum memiliki jamban pribadi. Informasi yang didapatkan dari informan terkait program dari Kemenkes yaitu pengadaan jamban keluarga bukan lagi wc umum, yang diberikan maksimal 2 rumah untuk 1 jamban.

Bentuk kerja sama yang dijalin ini sangat bermanfaat dalam upaya agar kabupaten Takalar khususnya di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang tidak ada lagi masyarakat yang buang air besar sembarangan sehingga bisa mencapai 100% ODF. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anwar et al., 2021) terkait kemitraan yang dilakukan dinkes dengan melakukan koordinasi dengan dinas pendidikan, korwil, Pemda dalam Pemberantasan sarang Nyamuk (PSN). Bentuk pelaksanaan yang dilakukan adalah

dengan melakukan imunisasi dan penyuluhan/sosialisasi terkait program-program kesehatan. Selain itu kemitraan juga terjadi melalui adanya dukungan pemerintah daerah dalam hal pendanaan untuk penyemprotan atau fogging, pemberian bubuk abate kepada masyarakat.

Kemitraan pada dasarnya adalah kerja sama sekelompok orang, tim, atau grup untuk mencapai tujuan tertentu. Penilaian keberhasilan kemitraan dapat didasarkan pada seberapa aktif pihak yang terlibat, masyarakat, dan provider secara keseluruhan dalam peran mereka (Pramesti & Kusumawati, 2021)

Kemitraan yang dijalin puskesmas Mangarabombang dengan kepala desa dan kader serta kemitraan antara dinas kesehatan dengan dinas PUPR dan PMD diharapkan bisa menjadi salah satu upaya untuk bisa menanggulangi masyarakat yang masih BABS melalui pengadaan jamban keluarga yang diberikan kepada masyarakat. Jamban harusnya dibangun dan dimiliki oleh setiap keluarga, agar terhindar dari perilaku BABS, alasan masyarakat di desa wilayah kerja puskesmas Mangarabombang tidak membangun jamban dikarenakan belum ada dana untuk membangun serta tidak memiliki kesempatan untuk membangun jamban, serta masyarakat masih menunggu bantuan jamban lagi dari pemerintah, hal ini juga

dipaparkan dalam penelitian (Eka Mathofani & Prastiwi Metalia, 2020) bahwa Alasan sebagian besar responden tidak memiliki jamban adalah tidak memiliki cukup dana untuk membuat jamban pribadi atau jamban yang ideal di rumah mereka. Alasan lain yang kerap muncul adalah letak geografis tempat tinggal responden yang kurang memungkinkan untuk pembangunan jamban pribadi di setiap rumah mereka.

Namun menurut (Otaya G., 2012) alasan belum memiliki jamban bukan semata-mata hanya karena faktor ekonomi, tetapi lebih kepada kurangnya kesadaran masyarakat tentang PHBS. Selain itu faktor lainnya adalah ketergantungan masyarakat kepada bantuan pemerintah dalam hal pembangunan jamban. Hal tersebut tentunya akan lebih efektif apabila pemberian bantuan tersebut disertai dengan sosialisasi yang bersifat edukatif berkaitan dengan pemanfaatan jamban.

Masalah publik tidak dapat lagi dilihat hanya dari perspektif kepentingan dan tanggung jawab satu kelompok, yaitu pemerintah. Karena keterbatasan dana, sumber daya manusia, dan sumber daya pendukung lainnya, pemerintah tidak lagi dapat mengelola semua urusan. Oleh karena itu, untuk menjaga kualitas pelayanan publik yang sesuai dengan tuntutan masyarakat, perlu bekerja sama

dengan pihak lain. Saat ini kemitraan yang terjalin hanya sebatas kerja sama dengan pemerintah kabupaten Takalar, tidak menjalin kerja sama dengan pihak-pihak diluar pemerintahan atau pihak swasta.