

**IMPLEMENTASI PROGRAM STOP BUANG AIR BESAR  
SEMBARANGAN (*OPEN DEFECATION FREE*)  
(Studi di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuwasin  
Tahun 2018)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam Menempuh  
Derajat Sarjana S-1  
Ilmu Administrasi Negara**



**Diajukan Oleh:**

**VIVI RIZKY JUNIARTI  
07011181419058**

**Konsentrasi Kebijakan Publik**

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
INDRALAYA  
TAHUN 2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**

**IMPLEMENTASI PROGRAM STOP BUANG AIR BESAR  
SEMBARANGAN (*OPEN DEFECATION FREE*)  
(STUDI DI DESA SUNGAI DUA KECAMATAN RAMBUTAN  
KABUPATEN BANYUASIN TAHUN 2018)**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana S1  
Ilmu Administrasi Negara**

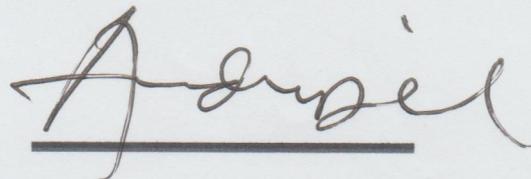
**Oleh:**

**VIVI RIZKY JUNIARTI**

**07011181419058**

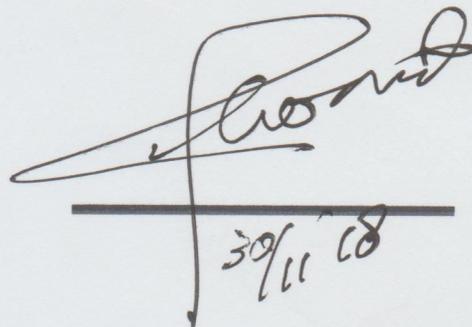
**Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, November 2018  
Pembimbing I**

**Dr. Andy Alfatih, MPA  
NIP.196012241990011001**



**Pembimbing II**

**Drs. Joko Siswanto, M.Si  
NIP.196406061992031001**



30/11/18

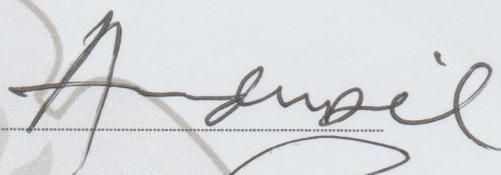
## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (Open Defecation Free) Studi di Desa Sungai Dua Tahun 2018” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Komprehensif Skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya pada tanggal 06 Desember 2018

Indralaya, 06 Desember 2018

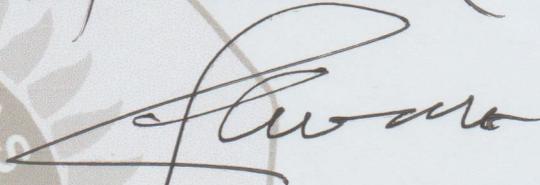
Ketua :

1. Dr. Andy Alfatih, MPA  
NIP. 196012241990011001

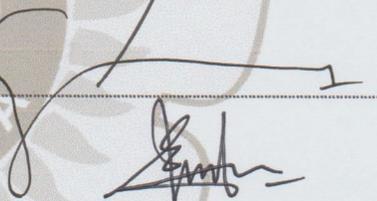


Anggota

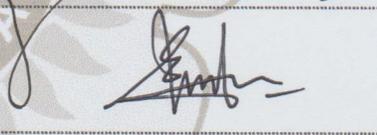
1. Drs. Joko Siswanto, M.Si  
NIP. 197905012002121005



2. Dr. Gatot Budiarto, MS  
NIP. 195806091984031002



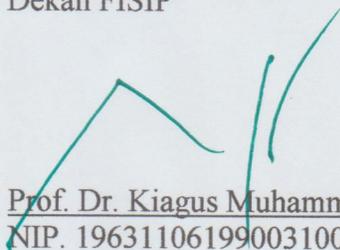
3. Ermanovida, S.Sos., M.Si  
NIP. 196911191998032001



Mengetahui,

Dekan FISIP

Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si  
NIP. 196311061990031001



Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara

Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA  
NIP. 198108272009121002



## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

**Motto :**

**keep in mind:**

**if you can't do good, at least don't hurt anyone.**

(Jika belum bisa berbuat baik, setidaknya jangan menyakiti hati siapapun)

**-Anonim**

**Skripsi ini kupersembahkan untuk:**

1. Ayahanda Effendi dan Ibunda Essy Agustina paling kucinta.
2. Adik-adikku tersayang.
3. Sahabat-sahabat terbaik.
4. Almamaterku.

## ABSTRAK

Penelitian ini di latar belakang oleh masih banyaknya Jamban Warga Desa yang belum Sesuai kriteria Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin. penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teori Implementasi Kebijakan dari Ripley dan Franklin, di mana keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh tiga dimensi yaitu (1) tingkat kepatuhan, (2) kelancaran rutinitas fungsi serta (3) kinerja dan dampak implementasi yang diinginkan. Berdasarkan hasil penelitian dilapangan menunjukkan untuk dimensi tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan Program masih belum maksimal, kelancaran rutinitas fungsi belum berjalan lancar, dan kinerja dan dampak implementasi yang diinginkan belum maksimal dan belum tercapai. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa Implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin belum berhasil. Penelitian ini memberikan saran agar semua aturan dipatuhi dan diimplementasikan maka diperlukan Peningkatan pemantauan dan Koordinasi secara Rutin.

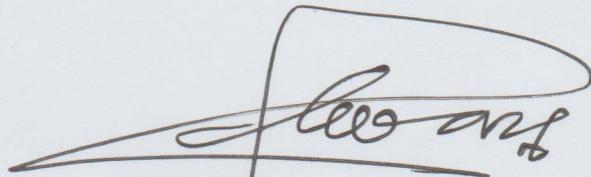
**Kata kunci: Implementasi, Program Stop Buang Air Besar Sembarangan**

**Pembimbing I**



Dr. Andy Alfatih, MPA  
NIP.196012241990011001

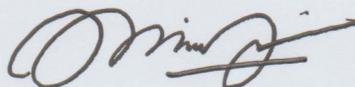
**Pembimbing II**



Drs. Joko Siswanto, M.si  
NIP.196406061992031001

**Indralaya, Desember 2018**

**Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara  
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Sriwijaya**



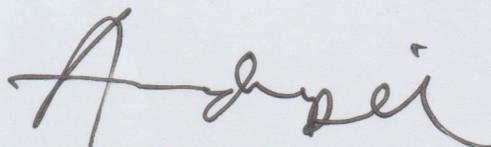
Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA  
NIP.198108272009121002

## ABSTRACT

*This research is backgrounded by there are still many Villagers' latrines that are not yet in accordance with the Community Based Total sanitation criteria. This study aims to determine the Implementation of the Open Defecation Free Program in Sungai Dua Village, Rambutan District, Banyuasin Regency. This study uses descriptive qualitative research methods with descriptive research types. The types of data used are primary data and secondary data. The technique of collecting data is through observation, in-depth interviews and documentation. This study uses the theory of policy implementation from Ripley and Franklin, where the success of policy implementation is influenced by three dimensions, which is (1) the level of compliance, (2) the smooth functioning of the routine and (3) the desired performance and implementation impact. Based on the research's result in the field, the dimensions of compliance in the implementation of the program are still not maximal, the smooth functioning of the routine has not run smoothly, and the desired performance and implementation impacts have not been maximized and have not been achieved. The conclusion of this study is that the Implementation of the Open Defecation Free Program in Sungai Dua Village, Rambutan Subdistrict, Banyuasin Regency has not been successful. This research provides advice so that all rules are obeyed and implemented, it is necessary to increase monitoring and coordination in a routine manner.*

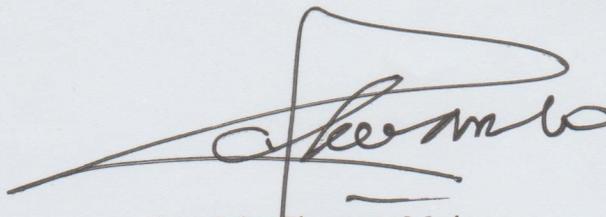
**Keywords: implementation, Open Defecation Free Program**

**Advisor I**



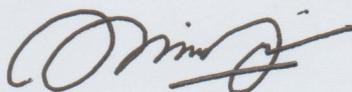
Dr. Andy Alfatih, MPA  
NIP.196012241990011001

**Advisor II**



Drs. Joko Siswanto, M.si  
NIP.196406061992031001

**Indralaya, December 2018**  
**Chairman Of The Public Administration Department**  
**Fakulty Of Social And Political Science**  
**Sriwijaya University**



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA  
NIP.198108272009121002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) Studi di Desa Sungai Dua Tahun 2018**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Srata Satu (S1) Jurusan Ilmu Administasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini sudah menjadi kewajiban moril bagi penulis untuk menyampaikan terimakasih kepada:

1. Kedua orangtuaku Ayahanda Effendi dan Ibunda Essy Agustina serta Adikku Indah yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam proses perkuliahan.
2. Bapak Prof. Dr. Kgs. M. Sobri, M.Si selaku Dekan FISIP Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. Andy Alfatih, MPA selaku Pembimbing I sekaligus Wakil Dekan III FISIP Universitas Sriwijaya dan Bapak Drs. H. Joko Siswanto, M.Si selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, pikiran dan perhatiannya dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak Zailani Surya Marpaung, S.Sos, MPA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administasi Negara dan Ibu Ermanovida, S.Sos, M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administasi Negara FISIP Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Dra. Tuty Khairunnisah.MA selaku Pembimbing Akademik yang telah bersedia memberikan perhatian, arahan dan motivasi dalam proses perkuliahan.
6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen FISIP Universitas Sriwijaya.
7. Seluruh Staf Tata Usaha Jurusan Ilmu Administrasi Negara Kampus Indralaya yang telah menyediakan waktu, pikiran dan tenaga dalam mengurus semua keperluan administrasi penulis.
8. Ibu Marlinda SKM dan Seluruh Staff Puskesmas Sungai Dua yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sungai Dua
9. Adik-Adikku Dwi Indah Pratiwi, Muhammad Alfa Azhar dan Fahmi Atthaulah.
10. Sahabatku "Asalole" Sertika, Zaleeka, Mutiara, Bella dan Anisa yang telah memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Rekan-rekan se-angkatan Jurusan Ilmu Administrasi Negara Angkatan 2014 yang telah menjadi keluarga di Kampus, semoga kita sukses semua.

Demikian yang dapat penulis sampaikan, kritik dan saran senantiasa diharapkan untuk awal yang lebih baik dikemudian hari. Akhir kata, penulis berharap semoga karya ini dapat memberikan manfaat yang berarti.

Indralaya, November 2018  
Penulis

VIVI RIZKY JUNIARTI  
NIM 07011181419058

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul .....	i
Halaman Persetujuan Dosen Pembimbing .....	ii
Halaman Persetujuan Tim Penguji .....	iii
Motto dan Persembahan .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	vii
<i>Abstract</i> .....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	xi
Daftar Gambar .....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Daftar Istilah dan Singkatan .....	xiv
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	13
1.3 Tujuan Penelitian .....	13
1.4 Manfaat Penelitian .....	13
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Landasan Teori .....	14
2.2 Implementasi Kebijakan Publik .....	14
2.3 Beberapa Teori Implementasi Kebijakan .....	18
2.3.1 Teori George Edwards III .....	19
2.3.2 Teori Merilee S. Grindle Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier .....	20
2.3.3 Teori Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier .....	22
2.3.4 Teori Van Meter dan Van Horn .....	23
2.3.5 Teori Brian W, Hogwood dan Lewis A Gunn .....	24
2.3.6 Teori Ripley dan Franklin .....	25
2.4 Teori Implementasi Kebijakan Yang Digunakan .....	26
2.5 Kerangka Teori .....	29
2.6 Kerangka Pemikiran .....	31
2.7 Hipotesis .....	37
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian .....	38
3.2 Definisi Konsep .....	38
3.3 Fokus Penelitian .....	39
3.4 Jenis dan Sumber Data .....	41
3.5 Unit Analisis .....	41
3.6 Informan Penelitian .....	42
3.7 Teknik Pengumpulan Data .....	42
3.8 Teknik Keabsahan Data .....	43
3.9 Teknik Analisis Data .....	45

<b>BAB IV GAMBARAN UMUM.....</b>	<b>46</b>
4.1 Sejarah Singkat Tentang Puskesmas Sungai Dua.....	46
4.2 Motto, Visi dan Misi Puskesmas Sungai Dua .....	48
4.3 Jenis dan Waktu Pelayanan Puskesmas Sungai Dua.....	49
4.4 Waktu Pelayanan Puskesmas Sungai Dua.....	50
4.5 Tugas Pokok Puskesmas Sungai Dua.....	51
4.6 Fungsi Puskesmas Sungai Dua.....	51
4.7 Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sungai Dua.....	52
4.8 Struktur Organisasi Puskesmas Sungai Dua .....	53
4.9 Gambaran Umum Program Desa <i>Open Defecation Free</i> .....	54
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>56</b>
5.1 Dimensi Tingkat Kepatuhan.....	57
5.2 Dimensi Kelancaran Rutinitas Fungsi .....	65
5.3 Kinerja dan Dampak yang Diinginkan .....	75
5.3.1 Kinerja.....	76
5.3.2 Dampak yang Diinginkan .....	79
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>82</b>
6.1 Kesimpulan.....	82
6.2 Saran.....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>85</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>87</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Daftar Desa melaksanakan Program <i>Open Defecation Free</i> di Wilayah Kecamatan Rambutan tahun 2014-2018 .....	4
1.2 Data Status Jamban Warga Di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018.....	6
1.3 Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2014.....	10
1.4 Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2015.....	11
1.5 Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2016.....	11
1.6 Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2017.....	11
1.7 Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2018.....	12
2.1 Jumlah KK Setiap Dusun belum ada Jamban sehat dan layak tahun 2018 .....	31
2.2 Realisasi Sosialisasi dan Pemicuan STBM Program ODF .....	33
4.1 Waktu Pelayanan Puskesmas Sungai Dua.....	51
4.2 Jumlah ASN berdasarkan Golongan.....	52
4.3 Jumlah ASN berdasarkan Jabatan .....	52
4.4 Jumlah ASN berdasarkan Pendidikan.....	52
5.1 Data Status Jamban warga di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin tahun 2018 .....	59
5.2 Realisasi Sosialisasi dan Pemicuan STBM Program ODF .....	68

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Jamban Warga yang terletak di Tepian Sungai Dua .....	32
2.2 Sosialisasi dan Pemicuan Program ODF Di Desa Sungai Dua Tahun 2017.....	34
2.3 Kerangka Teori .....	36
3.1 Fokus Penelitian .....	40
4.1 Tampak Depan Puskesmas Sungai Dua .....	47
4.2 Denah Ruang Puskesmas Sungai Dua.....	47
4.3 Struktur Organisasi Puskesmas Sungai Dua .....	53
5.1 Jamban Warga Desa Sungai Dua .....	60
5.2 Daftar Nama Warga Desa yang belum Ada Jamban Sehat.....	61
5.3 Sk Tim Kerja STBM Desa Sungai Dua .....	66
5.4 Sosialisasi dan Pemicuan Program <i>Open Defecation Free</i> Tahun 2017.....	69
5.5 Daftar Hadir Sosialisasi Dan Pemicuaan <i>Open Defecation Free</i> Tahun 2017 ..	70
5.6 Bidan dan Tim Verifikasi ODF Kunjungan Ke Rumah Warga .....	72
5.7 Buku Laporan STBM Jamban.....	72
5.8 Aktivitas Warga Desa Sungai Dua di Sore Hari .....	77

## DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

PERMENKES	:	Peraturan Menteri Kesehatan
PUSKESMAS	:	Pusat Kesehatan Masyarakat
STBM	:	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
ODF	:	<i>Open Defecation Free</i>
CTPS	:	Cuci Tangan Pakai Sabun
PAMM-RT	:	Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga
KABID	:	Kepala Bidang
KASI	:	Kepala Seksi
KESLING	:	Kesehatan Lingkungan
PERDES	:	Peraturan Desa
RENSTRA	:	Rencana Strategis
RPJMN	:	Rencana Pembangunan Menengah Nasional
BABS	:	Buang Air Besar Sembarangan
SOP	:	Standar Operasional Prosedur
SPAL	:	Saluran Pembangunan Air Limbah

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Tugas .....	88
2. Surat Keputusan Penunjukan Dosen Pembimbing .....	89
3. Surat Izin Penelitian .....	90
4. Kartu Bimbingan Usulan Skripsi .....	91
5. Lembar Revisi Seminar Proposal .....	92
6. Kartu Bimbingan Skripsi .....	95
7. Pedoman Wawancara .....	97
8. Permenkes No 3 Tahun 2014 .....	99

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Di Indonesia saat ini masih banyak menghadapi masalah kesehatan penduduk yang belum teratasi oleh Pemerintah Indonesia. Mulai dari rendahnya anggaran pemerintah untuk kesehatan hingga rendahnya tingkat kesadaran masyarakat Indonesia akan kebersihan dan kesehatan diduga menjadi pemicu utama. Ada berbagai permasalahan kesehatan yang tampak dominan di Indonesia salah satunya keadaan kesehatan lingkungan di Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapat perhatian, karena menyebabkan status kesehatan masyarakat berubah seperti:., penyediaan air bersih, pengelolaan sampah, pembuangan air limbah penggunaan pestisida, Peledakan penduduk, masalah gizi, masalah pemukiman, masalah kebersihan lingkungan, pelayanan kesehatan, ketersediaan obat, populasi udara, abrasi pantai, penggundulan hutan dan banyak lagi permasalahan yang masalah lainnya.

Masalah kesehatan lingkungan cenderung timbul karena kurangnya kesadaran masyarakat yang ingin hidup sehat. Pada dasarnya penyakit terjadi karena adanya interaksi antara berbagai elemen yang saling mempengaruhi lingkungan merupakan faktor yang berhubungan dengan kematian ataupun resiko untuk terjadinya suatu penyakit/kelainan yang disebabkan faktor lingkungan. karena adanya interaksi antara komunitas manusia dengan lingkungan yang berimbas pada kesehatan masyarakat. Masalah lingkungan hidup sebenarnya sudah ada sejak dahulu, Keadaan ini ternyata menyebabkan bahwa pengetahuan tentang hubungan antara jenis lingkungan ini sangat penting agar dapat menanggulangi permasalahan lingkungan secara terpadu dan tuntas.

Hal ini selaras dengan kegiatan yang dicanangkan pemerintah dalam bentuk Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Dengan demikian permasalahan kesehatan masyarakat tantangan yang dihadapi Indonesia terkait pembangunan kesehatan, khususnya bidang, higiene dan sanitasi masih sangat besar merupakan hal yang kompleks dan usaha pemecahan masalah kesehatan masyarakat. Dalam hal ini pemerintah berupaya ditetapkannya dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 852/Menkes/SK/ IX/2008 tanggal 8 September 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) setelah empat tahun bergulir kemudian dibentuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan salah satu program Nasional di bidang sanitasi yang bersih lintas sektoral. Program ini telah dicanangkan pada bulan Agustus 2008 oleh Menteri Kesehatan RI. STBM merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2010 –2014 ditetapkan pembangunan kesehatan. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan.

Salah satunya adalah program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan menular dengan salah satu indikator utama pencapaian sasaran pada tahun 2014 adalah jumlah desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebanyak 20.000 desa. Peran pemerintah lewat Puskesmas adalah memfasilitasi dalam bentuk Penyusunan Norma, Standar, Pedoman, Advokasi dan Sosialisasi, Kampanye, Monitoring, Evaluasi, Serta Pembelajaran.

STBM sendiri merupakan suatu strategi dengan 5 pilar yang dikembangkan dan meliputi lima aspek penting yaitu:

1 Stop Buang air besar Sembarangan (SBS)

Suatu kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit.

2 Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

CTPS merupakan perilaku cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.

3 Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)

PAMM-RT merupakan suatu proses pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum dan pengelolaan makanan yang aman di rumah tangga.

4 Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Pengamanan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaur-ulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan.

5 Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan.

Secara khusus, strategi STBM bukan dibuat untuk menyebarluaskan informasi semata, tetapi dengan dorongan dan dukungan terus menerus, sehingga tercipta kesadaran terhadap sanitasi baik secara sikap maupun gaya hidup. Dibaginya pelaksanaan STBM di bawah naungan lima pilar akan mempermudah upaya mencapai tujuan akhir STBM, tidak hanya untuk meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik tetapi juga merubah

dan mempertahankan keberlanjutan praktik-praktik budaya hidup bersih dan sehat. Sehingga dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong tewujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan STBM terbagi dalam 4 tahapan, yaitu persiapan, pemicuan, tindak lanjut dukungan, serta pemantauan dan stimulasi perhatian yang dilakukan setelah deklarasi.

### **Prinsip-prinsip STBM adalah:**

#### **a. Tanpa subsidi.**

Masyarakat tidak menerima bantuan dari pemerintah atau pihak lain untuk menyediakan sarana sanitasi dasarnya.

Penyediaan sarana sanitasi dasar adalah tanggung jawab masyarakat. Sekiranya individu masyarakat belum mampu menyediakan sanitasi dasar, maka diharapkan adanya kepedulian dan kerjasama dengan anggota masyarakat lain untuk membantu mencari solusi.

#### **b. Masyarakat sebagai pemimpin**

Inisiatif pembangunan sarana sanitasi hendaknya berasal dari masyarakat. Fasilitator maupun wirausaha sanitasi hanya membantu memberikan masukan dan pilihan-pilihan solusi kepada masyarakat untuk meningkatkan akses dan kualitas higienis dan sanitasinya. Semua kegiatan maupun pembangunan sarana sanitasi dibuat oleh masyarakat. Sehingga ikut campur pihak luar tidak diharapkan dan tidak diperbolehkan. Dalam praktiknya, biasanya akan tercipta *natural-natural leader* di masyarakat.

#### **c. Tidak menggurui/memaksa**

STBM tidak boleh disampaikan kepada masyarakat dengan cara menggurui dan memaksa mereka untuk mempraktikkan budaya higienis dan sanitasi, apalagi dengan memaksa mereka membuat/ membeli jamban atau produk-produk STBM.

#### **d. Totalitas seluruh komponen masyarakat**

Seluruh komponen masyarakat terlibat dalam analisa permasalahan-perencanaan-pelaksanaan serta pemanfaatan dan pemeliharaan. Keputusan masyarakat dan pelaksanaan secara kolektif adalah kunci keberhasilan STBM.

Sanitasi masyarakat adalah tahap perkembangan perubahan perilaku dari kebiasaan awal yang masih buang air besar sembarangan, tidak berperilaku cuci tangan dengan benar, tidak mengelola sampah dan limbah cair rumah tangga berubah mempraktikkan perilaku higienis dan saniter dengan budaya sehari-hari hidup bersih dan sehat. Adapun tujuan penyelenggaraan STBM adalah untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Diharapkan pada tahun 2025, Indonesia bisa mencapai sanitasi total untuk seluruh masyarakat, sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Indonesia.

STBM dapat dikatakan berhasil apabila ketika masyarakat secara keseluruhan sudah berperilaku higienis dan saniter maka dikatakan komunitas tersebut mencapai kondisi Desa/Kelurahan STBM dimana kondisi komunitas tersebut dengan kondisi sebagai berikut:

1. 100% masyarakat sudah berubah perilakunya dengan status Desa/Kelurahan SBS (sudah terverifikasi oleh tim verifikasi dari puskesmas setempat),
2. Terjadi peningkatan kualitas sarana sanitasi yang ada,
3. Terjadi perubahan perilaku higienis saniter lainnya di masyarakat,
4. Adanya upaya pemasaran dan promosi sanitasi untuk pilar-pilar STBM yang lainnya, dan Adanya pemantauan dan evaluasi secara berkala.

Alasan penulis memilih salah satu satu pilar STBM adalah Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) untuk merengukur kebiasaan/praktik budaya sehari-hari masyarakat yang masih membuang kotoran/tinja di tempat terbuka

dan tanpa ada pengamanan tinja yang higienis karena di zaman modern masih ada sangat banyak orang-orang maupun komunitas yang masih tempat terbuka dan kebiasaan ini masih sangat sulit untuk dihilangkan. Terutama untuk BABS biasanya dilakukan di kebun, semak-semak, hutan, sawah, sungai maupun di tempat-tempat masyarakat secara kolektif membuat jamban yang dibuat tanpa ada lubang septik langsung dibuang ke tempat terbuka seperti sungai, rawa dll). Kebiasaan BABS ini terjadi karena tidak adanya pengamanan tinja yang memenuhi syarat-syarat kesehatan, sehingga menimbulkan dampak yang merugikan bagi kesehatan baik untuk individu yang melakukan praktik BABS maupun komunitas lingkungan tempat hidupnya. Oleh karena itu diharapkan dengan adanya program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) masyarakat diharapkan dapat membuat Jamban/Wc yang sehat dan layak sesuai kriteria-kriteria STBM. Adapun Jamban/Wc yang sehat dan layak sesuai kriteria-kriteria STBM sesuai dengan adalah :

- a. Bangunan atas jamban dinding dan atap harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya. WC cubluk dengan ventilasi udara.
- b. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, Tempat jongkok (kloset) terbuat dari bahan yang kuat, tidak licin dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).
- c. WC siram/leher angsa yang tersambung ke pipa pembuangan limbah (*sewer*) Cubluk dengan slab atau papan yang menutup seluruh lubang.
- d. Jarak pembuangan tinja ke sumur gali > 10 meter.
- e. Tidak menimbulkan bau, tidak boleh mengotori tanah permukaan disekeliling jamban dan tidak boleh mengotori air permukaan disekitarnya
- a. Tidak ada tinja manusia terlihat disekitar rumah, kebun dan sungai.

Kondisi masyarakat seperti ini perlu diubah melalui sebuah kegiatan perubahan perilaku secara kolektif dengan pendekatan STBM, yang bisa dilakukan dengan cara:

1. Diadakan pemicuan ke masyarakat yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan atau masyarakat yang sudah terlatih menjadi fasilitator STBM.
2. Dari pemicuan tersebut diharapkan munculnya *natural leader* atau komite yang dibentuk oleh komunitas masyarakat tersebut.

Agar usaha tersebut berhasil, akses masyarakat pada jamban sehat arus mencapai 100% pada seluruh komunitas masih terjadi di Indonesia peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2004-2009.

Program STBM Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) sudah berjalan sejak tahun 2010. Adapun hukum ditetapkannya dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 852/Menkes/SK/ IX/2008 tanggal 8 September 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) telah empat tahun bergulir kemudian dibentuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan sebagai program kerja Sanitasi Setiap Puskesmas yang wajib dilaksanakan. Oleh karena itu (*Open Defecation Free*) yang selanjutnya disebut sebagai ODF adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Program STBM ini mulai berjalan sejak 2010 salah satunya adalah Sumatera Selatan khususnya Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin yang ikut Program STBM.

Berikut adalah Daftar Desa-Desa yang melaksanakan Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) di Kecamatan Rambutan wilayah kerja Puskesmas Sungai Dua tahun 2014-2018 :

**Tabel 1.1 Daftar Desa melaksanakan Program Open Defecation Free wilayah kerja Puskesmas Sungai Dua tahun 2014-2018**

No	Desa	Jumlah Jiwa	Jumlah Dusun
1	Sungai Pinang	1815	4
2	Sungai Dua	2406	4
3	Menten	1492	2
4	Pangkalan Glebek	1965	2
5	Sako	1963	3
6	Glebek Dalam	1965	3

*Sumber : Diolah oleh penulis berdasarkan Data Jamban Puskesmas Sungai Dua Tahun 2018*

Sebenarnya program ini sudah merata dijalankan oleh Puskesmas Sungai Dua Kecamatan Rambutan, Puskesmas Sungai Dua sudah berusaha melakukan sosialisasi, Pendekatan persiapan, pemicuan, stimulasi perhatian mengenai Program STBM. Salah satu Program kerja yang harus dijalankan adalah seluruh desa harus terverifikasi sebagai Desa *Open Defecation Free*. Namun sudah 8 tahun berjalan masih banyak desa yang belum terverifikasi sebagai Desa *Open Defecation Free* karena berbagai alasan. Dari 6 hanya satu desa yang terverifikasi sebagai desa *Open Defecation Free* yaitu Desa Sako. Salah satu desa yang belum verifikasi sebagai desa *Open Defecation Free* adalah Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin karena berbagai faktor yang menghambat desa sungai dua belum dikategorikan sebagai desa verifikasi sebagai desa *Open Defecation Free*.

Ada beberapa alasan yang melatarbelakangi penulis melakukan penelitian di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin belum terverifikasi sebagai Desa *Open Defecation Free* adalah :

- 1. Sebagian masyarakat tidak mementingkan ada WC yang sehat dan layak.**
- 2. Warga belum mempunyai biaya untuk membuat wc/jamban yang sehat.**

### 3. Belum adanya PERDES kesling di desa yang menyebut tentang sanksi Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

Berdasarkan fenomena diatas menjadi alasan tertariknya peneliti untuk meneliti permasalahan ini dan akan dijabarkan secara lebih rinci seperti dibawah ini sebagai berikut:

#### 1. Sebagian masyarakat tidak mementingkan adanya WC yang sehat dan layak

Di Desa Sungai Dua masih banyak masyarakat masih BAB sembarangan di kali atau sungai. Kebiasaan BAB sembarangan ini lebih karena belum adanya kesadaran dan kebiasaan sejak dulu. Jadi warga lebih memilih Buang Air Besar di sungai dan masih ada orang-orang yang rumahnya dekat sungai tidak mempunyai jamban dan membuang kotorannya ke sungai. Hal ini menggambarkan masih buruknya kondisi sanitasi dan perilaku *higiene* masyarakat.

Adapun data yang didapat Puskesmas Sungai Dua pada tahun 2018 jumlah penduduk adalah Jumlah KK sebanyak 734 dan Ada 4 Dusun di Desa Sungai Dua Berdasarkan Data jamban Puskesmas Sungai Dua.

Berikut adalah Data Status Jamban Warga Desa Sungai Dua Kecamatan Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.2 Data Status Jamban warga di Desa Sungai Dua Kecamatan Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018**

No	Dusun	Status Jamban			
		Leher Angsa	Cemplung	Hutan	Sungai
1	Dusun 1	61	0	9	87
2	Dusun 2	124	8	0	34
3	Dusun 3	158	15	0	18
4	Dusun 4	76	19	4	74
	Total	380	81	13	213

*Sumber : Diolah Oleh Penulis Berdasarkan Data Jamban Puskesmas Sungai Dua Tahun 2018*

- 1 Jamban cemplung adalah jamban tempat jongkok berada langsung di atas lubang penampungan kotoran dilengkapi tutup yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.
- 2 Jamban leher angsa adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya.
- 3 Jamban Sungai adalah jamban yang dibangun diatas empang,sungai ataupun rawa.

Adapun laporan STBM Jamban yang peneliti peroleh dari Puskesmas Sungai Dua, Desa sungai dua terdata sangat sedikit warga yang belum membuat jamban sehat dan layak sangat bahkan ditahun 2014-2018. Pada kurun waktu 4 tahun hanya ada sedikit sekali warga di Desa Sungai Dua yang membuat jambat sehat dan layak sesuai dengai kriteria jamban sehat.

Berikut Laporan STBM (Jamban) Puskesmas Sungai Dua Perdesa tahun 2014-2018 :

**Tabel 1.3 Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2014**

No	Nama Desa	Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Ket
1	Sungai Pinang	0	0	0	0	0	5	0	2	1	0	0	0	8
2	Sungai Dua	0	0	0	0	2	2	0	0	3	1	1	0	9
3	Menten	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Pkl Glebek	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	8
5	Sako	0	2	1	1	1	1	1	0	1	0	9	0	16
6	Glebek Dalam	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
		1	3	1	3	3	8	3	2	6	2	11	0	45

*Sumber: Diolah Oleh Penulis Berdasarkan Laporan STBM Jamban Puskesmas Sungai Dua Tahun 2018*

**Tabel 1.4 Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2015**

No	Nama Desa	Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Ket
1	Sungai Pinang	3	5	6	0	0	3	2	0	1	1	0	1	22
2	Sungai Dua	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	6
3	Menten	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	2	8
4	Pkl Glebek	0	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10
5	Sako	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	7
6	Glebek Dalam	2	5	0	2	2	0	0	0	0	0	1	1	13
		6	18	10	5	3	4	5	2	1	6	3	4	68

Sumber: Diolah Oleh Penulis Berdasarkan Laporan STBM Jamban Puskesmas Sungai Dua Tahun 2018

**Tabel 1.5 Tabel Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2016**

No	Nama Desa	Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Ket
1	Sungai Pinang	1	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	12
2	Sungai Dua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Menten	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Pkl Glebek	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7
5	Sako	0	1	1	0	0	1	0	0	2	0	2	0	7
6	Glebek Dalam	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		2	1	2	4	12	1	1	0	3	0	3	0	29

Sumber: Diolah Oleh Penulis Berdasarkan Laporan STBM Jamban Puskesmas Sungai Dua Tahun 2018

**Tabel 1.6 Tabel Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2017**

No	Nama Desa	Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Ket
1	Sungai Pinang	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	6
2	Sungai Dua	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	Menten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pkl Glebek	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
5	Sako	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	5
6	Glebek Dalam	1	2	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	14
		5	4	2	1	3	2	4	2	0	3	2	1	27

Sumber: Diolah Oleh Penulis Berdasarkan Laporan STBM Jamban Puskesmas Sungai Dua Tahun 2018

**Tabel 1.7 Tabel Laporan STBM (Jamban) Perdesa Tahun 2018**

No	Nama Desa	Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Ket
1	Sungai Pinang	0	0	0	0	0	0	2	0	1				
2	Sungai Dua	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
3	Menten	0	0	0	0	0	0	3	2	4				
4	Pkl Glebek	0	0	0	0	30	0	0	4	1				
5	Sako	1	2	0	0	2	0	0	0	0				
6	Glebek Dalam	1	0	0	0	1	0	0	0	2				
		2	2	0	0	33	0	5	6	8				

*Sumber: Diolah Oleh Penulis Berdasarkan Laporan STBM Jamban Puskesmas Sungai Dua Tahun 2018*

Saat ini masih banyak asal sumber penyakit berasal dari lingkungan yang kurang sehat disebabkan sistem sanitasi. Dampak penyakit yang paling sering terjadi akibat buang air besar sembarangan adalah penyakit akibat masalah lingkungan. Sejatinya, BAB sembarangan bukan menyangkut urusan pribadi, karena dapat mempengaruhi masyarakat dan lingkungan sekitarnya. Perilaku seperti tersebut jelas sangat merugikan kondisi kesehatan masyarakat, Kebiasaan masih banyaknya warga desa yang buang air besar sembarangan (BABS), beriringan dengan BAB sembarangan masih banyak penduduk yang mandi dan mencuci pakaian, mencuci peralatan rumah tangga di sungai yang sama. Buang air besar disungai maupun dikebun sembarangan dapat menimbulkan pencemaran lingkungan.

Selain itu, buang air besar di sungai atau di laut dapat memicu penyebaran wabah penyakit yang dapat ditularkan melalui tinja, Apabila tinja tersebut dibuang di sembarang tempat, misal kebon, kolam, sungai, dll maka bibit penyakit tersebut akan menyebar luas ke lingkungan, dan akhirnya akan masuk dalam tubuh manusia, dan berisiko menimbulkan penyakit pada seseorang dan bahkan menjadi wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas. Mengingat tinja merupakan bentuk kotoran yang sangat merugikan dan membahayakan kesehatan masyarakat, maka tinja harus dikelola, dibuang dengan baik dan benar. Untuk itu tinja harus dibuang pada suatu “wadah” atau sebut saja jamban yang

dilengkapi cubluk atau septiktank. perilaku tidak sehat ini merupakan salah satu masalah sanitasi dan air bersih.

Dilihat permasalahan diatas masih banyak warga yang tidak tahu asal sumber penyakit yang sering terjadi akibat aspek sanitasi yang buruk, karena tingginya angka penyakit berbasis lingkungan kurang sehat banyak disebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan air bersih, pemanfaatan jamban yang masih rendah, tercemarnya air dan tanah, limbah akibat rumah tangga, sarana transportasi, debu dan akibat masalah lingkungan yang tidak bersih dan kurang sehat.

Alasan dan kebiasaan tersebut harus diluruskan dan dirubah karena akibat kebiasaan yang tidak mendukung pola hidup bersih dan sehat jelas-jelas akan memperbesar masalah kesehatan. Oleh karena itu semua pihak harus sadar dan bersegera membuat sanitasi termasuk toilet/jamban yang sehat. Semua pihak diharapkan aktif terlibat meliputi Puskesmas Sungai Dua, Perangkat Desa serta seluruh warga masyarakat Sungai Dua berperilaku higienis, dengan membuang air besar pada tempat yang benar, sesuai dengan kaidah kesehatan.

## **2. Banyak Warga desa belum mempunyai biaya untuk membuat Wc/Jamban yang sehat dan layak**

Berdasarkan Data dilapangan ada sekitar total 260 Rumah Warga yang belum membuat Jamban sehat. Adapun penyebab warga belum membuat jamban karena terkendala oleh biaya untuk membuat wc maupun jamban sehat dan layak. Sebenarnya warga ingin membuat jamban yang layak namun karena belum ada biaya jadi warga tetap memilih buang air besar ke sungai. Dari hasil observasi wawancara peneliti dengan 20 orang sampel yang belum punya jamban ada 18 jawaban orang yang terkendala akibat mereka kurangnya biaya untuk membuat jamban sehat dan bersih. Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa rata-rata warga yang belum membuat jamban sehat dan layak akibat

warga belum mempunyai biaya sehingga warga memilih untuk tetap membuang air besar di sungai. Oleh karena itu masih alasan Desa Sungai Dua belum terverifikasi sebagai Desa ODF (*Open Defecation Free*).

### **3. Belum adanya PERDES kesling di desa yang menyebut tentang sanksi Buang Air Besar Sembarangan (BABS).**

Dalam hal ini Puskesmas Sungai Dua sudah melakukan Sosialisasi, pemicuan maupun di Desa Sungai Dua agar masyarakat sadar akan hidup sehat sesuai kriteria jamban sehat dan layak, namun sejauh ini masih sangat banyak warga yang belum membuat jamban sehat, Dalam hal ini Program STBM dibentuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 tahun 2014 tentang STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Program dibuat tanpa paksaan, tidak mengikat maupun tidak ada sanksi yang berlaku bagi warga yang belum membuat jamban, Oleh karena itu banyaknya warga yang membuat jamban dan warga tetap memilih buang air besar di sungai. Sehingga Desa Sungai Dua belum terverifikasi sebagai desa yang berhasil melaksanakan Program ODF.

Berdasarkan permasalahan di atas maka dapat dikaji lebih dalam untuk meneliti permasalahan pada sebuah penelitian dengan judul **“Implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) studi di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin tahun 2018.**

#### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di latar belakang, dirumuskan masalah penelitian ini, yaitu Bagaimana implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) studi di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin tahun 2018 ?

#### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui bagaimana implementasi program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) studi di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin tahun 2018 apakah sudah berjalan dengan baik.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai bahan masukan bagi kajian Ilmu Administrasi Negara dan bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Administrasi Negara khususnya tentang implementasi kebijakan publik.
- b. Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam proses perumusan suatu kebijakan yang partisipatif dan efektif serta efisien dalam pengembangan program dapat dijadikan sebagai bahan pemahaman untuk penelitian selanjutnya.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

- a. Upaya memperbaiki kebijakan publik tentang Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*).
- b. Hasil penelitian dapat memberikan gambaran mengenai implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) studi di Desa Sungai Dua tahun 2018.

## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU:

Subarsono,AG.2011. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta Pustaka Pelajar.

Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Al Fatih, Andy. 2010. *Implementasi Kebijakan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Bandung: UNPAD Press.

H.Tachan.2008. *Implementasi Kebijakan Publik* .Bandung. Asosiasi Ilmu Politik Indonesia (AIPi).

Purwanto, dan Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.

Basrowi, dan Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.

Bungin, Burhan. 2011. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Predana Media.

Creswell, John W. 2013. *Research Design Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Winarno, Budi. 2016. *Kebijakan Publik Era Globalisasi Teori, Proses, dan Studi Kasus Komparatif*. Yogyakarta: Center of Academic Publishing Service (CAPS).

### INTERNET:

<http://warungbidan.blogspot.com/2016/05/konsep-dasar-open-defecation-free-odf.html>  
(diakses tanggal 05 Maret 2018)

<http://blogkesehatanlingkungan.blogspot.com/2010/12/odf-open-defecation-free.html>  
(diakses tanggal 05 Maret 2018)

<http://www.indonesian-publichealth.com/permenkes-32014-tentang-stbm/>  
(diakses tanggal 04 Maret 2018)

### PERATURAN:

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi  
Total Berbasis Masyarakat

**JURNAL :**

Akib, Haedar. Jurnal Administrasi Publik: Volume 1 Nomor 1 tahun 2010

**DOKUMEN:**

Data Jamban UPT Puskesmas Sungai Dua Tahun 2018