

## Kajian Pelaksanaan Program Inovasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Goyang Gotik Di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi

Roro Sumbawa Ningrum<sup>1</sup>, Budiman<sup>2</sup>, Nasir Ahmad<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi

\*Email: [nasirahmad3443@gmail.com](mailto:nasirahmad3443@gmail.com)

\*Corresponding author: Jl. Terusan Jenderal Sudirman, Cimahi, Jawa Barat

### INFO ARTIKEL

#### Article history

Received 16 Februari 2021

Revised 3 Maret 2021

Accepted 16 April 2021

#### Keywords

ODF

Jamban Sehat

STBM

### ABSTRAK

Indonesia dalam pencapaian angka akses sanitasi layak masih belum memenuhi target pemerintah yaitu 100% *Open Defecation Free* (ODF). Hal ini berkorelasi dengan hasil survey pendahuluan yang menunjukkan persentase penduduk terhadap akses jamban sehat di Puskesmas Pasirkaliki hanya sebesar 76,8%. Dalam upaya peningkatan akses jamban sehat, Puskesmas Pasirkaliki memiliki program inovasi gotong-royong nabung kanggo tangki septik (Goyang Gotik). Kajian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pelaksanaan program inovasi goyang gotik di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi. Jenis penelitian kualitatif secara deskriptif. Informan dalam penelitian berjumlah 6 orang terdiri dari Kepala Puskesmas, Sanitarian, Promotor Kesehatan, Kader, Nasabah, dan Donatur goyang gotik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, dan telaah dokumen.

Input tentang sumber daya manusia atau pengelola program tidak memiliki uraian tugas yang jelas, kendala dalam penyediaan sarana dan prasarana yaitu tidak adanya tempat pengumpulan sampah sementara. Proses pelaksanaan terdapat hambatan dalam kegiatan advokasi sosialisasi ada RW yang belum mendukung program ini. Output dari program inovasi ini masih belum mencapai target. Pelaksanaan inovasi goyang gotik perlu dibuat jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan uraian tugas yang jelas serta struktur organisasi khusus program inovasi goyang gotik untuk meningkatkan kinerja dari setiap pelaksana kegiatan program inovasi Goyang Gotik.

## PENDAHULUAN

Upaya kesehatan lingkungan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas dalam rangka mewujudkan kualitas lingkungan masyarakat yang sehat baik fisik, kimia, biologi maupun sosial. Upaya yang dilakukan meliputi penyehatan, pengamanan, pengendalian dan pencegahan penyakit dari faktor risiko kesehatan lingkungan yang ada di lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat-tempat dengan fasilitas umum lainnya (1). Di Indonesia memiliki masalah kesehatan lingkungan yang kompleks terjadi di perkotaan akibat dari urbanisasi yang menyebabkan banyaknya pemukiman kumuh, sistem pembuangan sampah secara *dumping* sehingga menyebabkan pencemaran udara, tanah dan air, pembuangan limbah cair dibuang langsung ke badan sungai sehingga kualitas air sungai menurun dan tidak dapat dijadikan sebagai air baku, serta perencanaan tata kota yang tidak berwawasan lingkungan (2).

Indonesia dalam pencapaian angka akses sanitasi layak masih belum memenuhi target pemerintah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu 100% ODF (*Open Defecation Free*). Menurut data BPS (2020) pada tahun 2019, jumlah rumah tangga yang menggunakan akses sanitasi layak hanya sebesar 66,57%. Data dari Profil Nasional STBM per tanggal 5 Mei 2019 memperlihatkan hasil pencapaian presentase angka Desa/Kelurahan yang berstatus ODF terverifikasi sebesar 24,44% atau sebanyak 19.745 Desa/Kelurahan dari total seluruh Desa/Kelurahan di Indonesia. Dari 9.993 puskesmas per Desember 2018, 8.659 (86,65%) puskesmas sudah menjalankan program STBM, dan memiliki sumber daya manusia kesehatan khususnya sanitarian sebanyak 8.582 orang dan 2.077 orang (24,20%) yang diantaranya adalah sanitarian terlatih, dengan 78% fasilitator aktif. Jawa Barat dalam pencapaian nilai ODFnya yaitu sebesar 82,29% dan Kota Cimahi sendiri dari 15 desa/kelurahan, terhitung hanya 2 desa/kelurahan yang terverifikasi ODF. (3,4,5).

Terdapat beberapa bahaya terhadap kesehatan yang ditimbulkan akibat sanitasi yang tidak baik, diantaranya: pencemaran tanah, air, dan kontaminasi makanan; tifus, disentri, kolera, serta diare (6). Hal-hal yang melatarbelakangi dilaksanakannya Program STBM yaitu masih tingginya angka penduduk yang masih melakukan BABS, dan tingginya angka

kasus diare berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Cimahi tahun 2017, penderita diare mencapai 17.795 kasus atau sebesar 140% (7).

Peran puskesmas dalam pelaksanaan upaya kesehatan lingkungan sangat berperan penting, karena pada dasarnya tugas dari puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (8). Penelitian yang dilakukan sebelumnya mengatakan bahwa hasil pencapaian program program STBM pilar Stop BABS di tahun 2018 persentase rata-ratanya adalah 79,46% yang mana tidak mencapai target 100% ODF (9).

Beberapa faktor yang menjadi penghambat program STBM pilar pertama Stop BABS belum mencapai target yaitu masih buruknya beberapa tahapan dalam pelaksanaan, seperti pada tahap perencanaan hanya terdapat 65% petugas saja yang melakukan analisis situasi dan identifikasi masalah, dan pada tahap pemantauan dan evaluasi sebesar 61% petugas saja. Pada tahapan 5 pendampingan dan advokasi juga masih buruk dikarenakan tidak semua petugas sanitasi Puskesmas melakukannya (10). Penelitian tentang pelaksanaan program STBM pilar pertama Stop BABS di Kabupaten Nagekeo, disebutkan belum dapat berjalan dengan baik karena terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Hasil penelitian ini menunjukkan minimnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia, keterbatasan anggaran, keterbatasan sarana, kurangnya monitoring evaluasi, ketidakaktifan tim fasilitator desa, serta kurangnya kerja sama lintas sector (11).

Hasil penilaian kinerja puskesmas (PKP) dalam laporan tahunan Puskesmas Pasirkaliki tahun 2019 pada upaya persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat) masih belum tercapai yaitu hanya sebesar 76,8%. Kondisi eksisting sanitasi 14 RW di wilayah kerja Puskesmas Pasirkaliki yaitu terdapat 2 RW yang telah dinyatakan ODF (*Open Defecation Free*). Sanitarian yang bertugas di Puskesmas Pasirkaliki hanya terdapat 1 petugas dengan tugas tambahan yang diemban oleh petugas sanitarian tersebut yakni sebagai surveilans dan bendahara JKN. Sebagian besar penduduk di Kelurahan Pasirkaliki tinggal dikawasan perumahan yang keadaan sosial ekonominya menengah ke atas, akan tetapi masih ditemukan juga masyarakat yang tinggal dibantaran sungai yaitu RW 3, 4, 12 dan 13, yang mana RW 3 merupakan daerah rawan banjir. Kondisi tersebut yang menyebabkan sistem pembuangan limbah *black water* di wilayah kerja Puskesmas

Pasirkaliki belum 100% aman karena masih banyak yang membuangnya ke badan sungai (12).

Puskesmas Pasirkaliki sebagai instansi kesehatan yang membantu Kota Cimahi untuk mencapai kelurahan ODF, membuat program inovasi khusus untuk menangani permasalahan kesehatan lingkungan yang telah dijabarkan diatas dan untuk meningkatkan akses jamban sehat dengan cara bergotong-royong menabung sampah untuk pembangunan tangki septik. Program Inovasi gotong-royong nabung kanggo tangki septik (Goyang Gotik) merupakan upaya kesehatan lingkungan lanjutan setelah kegiatan pemicuan yang dilaksanakan oleh Puskesmas untuk meningkatkan capaian akses jamban sehat. Inovasi ini muncul karena masyarakat yang telah terpicu memiliki kendala tidak adanya dana dan lahan untuk melakukan pembangunan tangki septik. Goyang gotik telah berlangsung selama setahun terakhir di Kelurahan Pasirkaliki dan hingga saat ini sudah membangun 1 tangki septik yang bisa digunakan untuk 2 kepala keluarga (KK). Oleh karena itu, perlu untuk mengkaji pelaksanaan program inovasi goyang gotik di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif secara deskriptif di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi. Teknik pengumpulan data yaitu dengan *indepth interview* (wawancara mendalam), menggunakan pedoman wawancara terstruktur. Sampel didapat menggunakan teknik *purposive sampling* sejumlah 6 orang. Pada penelitian ini unit analisis yang diteliti yaitu perencanaan, pelaksanaan serta capaian program inovasi Goyang Gotik di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi. Program inovasi Goyang Gotik ini adalah kegiatan gotong royong masyarakat menabung untuk membuat tangki septik.

Pada penelitian ini informan penelitian terdiri dari informan utama dan informan triangulasi. Informan utama dalam penelitian ini adalah sanitarian (informan 1), promotor kesehatan (informan 2) dan kepala puskesmas (informan 3). Informan triangulasi adalah warga kelurahan Pasirkaliki yang menjadi donatur goyang gotik (informan 4), kader kesehatan kelurahan Pasirkaliki (informan 5) dan warga kelurahan Pasirkaliki sebagai nasabah goyang gotik (informan 6)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Input Program Inovasi Goyang Gotik

Pada proses perencanaan persiapan sumber daya sebagai indikator input yang meliputi kebijakan, sumber daya manusia, sarana prasarana, dan pendanaan, didapatkan bahwa kebijakan telah dilaksanakan oleh setiap pengambil keputusan. Kebijakan program inovasi Goyang Gotik di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi telah dilaksanakan dengan baik terbukti dengan pembuatan program inovasi yang berkelanjutan dari program STBM pilar stop BABS oleh Puskesmas dari adanya kebijakan dan regulasi pemerintah terkait seperti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 tahun 2014 tentang STBM, Peraturan Wali Kota No. 14 tahun 2019 tentang pelaksanaan STBM di Kota Cimahi, Surat Edaran Sekretaris Daerah Kota Cimahi No. 44 tahun 2017 tentang ODF di Kota Cimahi, Kebijakan tidak tertulis oleh Kelurahan Pasirkaliki tentang dukungan pemerintah terkait dalam program inovasi goyang gotik, serta terciptanya Surat Keputusan Kepala Puskesmas Pasirkaliki No. 440/ Kep.052-PUSK/2019 tentang program inovasi pelayanan kesehatan di Puskesmas sebagai acuan pengambilan keputusan pelaksanaan program ini.

Puskesmas Pasirkaliki memiliki dokumen-dokumen yang menjadi acuan dan fokus pada program STBM terutama pedoman teknis program STBM, Kerangka acuan kerja program inovasi goyang gotik, pedoman pelaksanaan pemicuan, dokumen pedoman pelaksanaan sosialisasi advokasi maupun dokumen pedoman monitoring dan evaluasi program. Dalam pelaksanaan suatu program kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) atau tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang bekerja di bidang kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, SDMK yang fokus dalam pelaksanaan program inovasi goyang gotik ini yaitu tenaga kesehatan lingkungan, tenaga promotor kesehatan, dan tenaga gizi. Adapun strategi perencanaan sumber daya manusia pada program inovasi ini yaitu dengan menjalin kemitraan dan advokasi dengan berbagai stake holder seperti Kelurahan, Dinas Kesehatan dan CSR yang membantu berjalannya program.

Hambatan yang dihadapi dalam perencanaan sumber daya manusia dalam program inovasi goyang gotik yaitu belum adanya uraian tugas yang jelas untuk setiap pelaksana yang terlibat. Berikut pernyataan dari informan 1 dan 3. “...kalo uraian tugasnya sih belum ada, yang jelas kita semua disini saling mendukung berjalannya program...” (Informan 1) “...bantu kegiatan advokasi ke lurah terus ke RW, ke RT ada di kegiatan sosialisasi yang

*khusus untuk goyang gotik tapi kadang disela-sela kegiatan lain juga suka diselipkan, misalnya saat lokmin atau pertemuan kader dan segala macem...” (Informan 3)*

Tugas tenaga kesehatan yang selama ini telah dilaksanakan hanya berbentuk dukungan dalam kegiatan pemucuan STBM, membantu dalam kegiatan sosialisasi, serta membantu dalam kegiatan advokasi ke pemangku daerah dalam hal ini kegiatan tersebut dapat dilakukan di kegiatan lain yang terintegrasi seperti kegiatan sosialisasi goyang gotik di posyandu oleh tenaga gizi, advokasi ke kelurahan saat pertemuan linsek, maupun sosialisasi pada saat kegiatan survei mawas diri (SMD) dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) oleh tenaga promosi kesehatan.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sosialisasi baik dilakukan kepada semua lapisan masyarakat dan koordinasi dan kerja sama penting untuk melancarkan komunikasi yang efektif agar kegiatan selalu berjalan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan (13,14). Secara umum prinsip pembiayaan pendekatan STBM diarahkan untuk menggali dan mendorong potensi-potensi yang ada dari sektor terkait dan sumber-sumber yang ada di masyarakat, termasuk potensi kegiatan sosial kolektif yang ada di masyarakat seperti gotong royong untuk mewujudkan akses masyarakat terhadap sarana semua pilar. Subsidi tidak diperbolehkan untuk pembangunan sarana sanitasi dasar untuk rumah tangga atau individu. Subsidi hanya dapat dilakukan untuk sarana sanitasi komunal yang dilengkapi dengan sistem pengelolaan yang disepakati masyarakat di komunitas yang telah mencapai status tidak buang air besar sembarangan (15).

Program inovasi Goyang Gotik di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi didanai dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) hal ini dikarenakan program tersebut berintegrasi dengan program STBM. Pendanaan dari BOK hanya mencakup kegiatan pemucuan, sosialisasi dan advokasi, serta monitoring dan evaluasi, sedangkan untuk pembangunan sarana sanitasi dalam hal ini yaitu septic tank didapatkan dari CSR dan kegiatan masyarakat menabung sampah.

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam menjalankan program inovasi ini antara lain: bahan pemucuan seperti kertas karton, spidol, serbuk gergaji, kertas berwarna, dan tali rafia; media sosialisasi advokasi seperti leaflet, laptop, dan proyektor; sarana prasarana dalam proses pengumpulan dan pengangkutan sampah seperti kendaraan pengangkut sampah, dan tempat pengumpulan sampah sementara. Kendala dalam

penyediaan sarana dan prasarana yaitu tidak adanya tempat pengumpulan sampah sementara.

Proses pengangkutan sampah yang selanjutnya akan dijual tidak dilakukan *door to door* atau ke setiap rumah warga, melainkan hanya di satu tempat di setiap RW sehingga warga harus mengkondisikan tempat pengumpulan sampah sementara. Oleh karena itu, sarana dan prasarana yang tidak mencukupi dalam kegiatan program inovasi Goyang Gotik di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi yaitu tempat pengumpulan sampah sementara di setiap RW sesuai dengan pernyataan Informan 4. *“...sebetulnya waktu pertama kali sosialisasi disini, semua juga mau ikutan, ngan cuman mungkin sampahnya gitu kendalanya teh tempat untuk penyimpanan sampahnya...”*

### **Proses Pelaksanaan Program Inovasi Goyang Gotik**

Pada proses pelaksanaan program inovasi Goyang Gotik di Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi, didapatkan bahwa kegiatan pemicuan telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman akan tetapi masih terdapat faktor penghambat sehingga sulit mendapat komitmen warga untuk tidak berperilaku BABS. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Sanitarian sebagai penanggung jawab program STBM, Petugas Promosi Kesehatan, dan Kepala Puskesmas menyatakan pendapat yang sama mengenai pelaksanaan pemicuan dimulai dengan koordinasi kepada pemangku kepentingan yaitu dengan pihak Kelurahan, dan Kader STBM kelurahan setempat untuk menentukan sasaran lalu dilanjutkan dengan kegiatan pemicuan mulai dari pengantar pertemuan, pencairan suasana, identifikasi istilah-istilah yang terkait dengan sanitasi (sanitasi umum dan kotoran manusia), pemetaan sanitasi, *transect walk*, penghitungan alur kontaminasi, diskusi dampak, dan menyusun rencana program sanitasi di akhir kegiatan pemicuan. Kegiatan pasca pemicuan yaitu kegiatan monitoring dan sosialisasi program inovasi goyang gotik dilakukan sebagai alternatif pemecahan masalah pada warga yang terpacu akan tetapi tidak memiliki dana dan lahan untuk pembangunan tangki septik. Sebagaimana yang disebutkan oleh informan 2 berikut ini: *“...masyarakat masih belum sadar pentingnya memiliki septic tank, yang sudah sadar kendalanya di dana dan lahan, karena itu muncul inovasi ini supaya tidak ada lagi yang beralasan tidak punya septic tank karena tidak punya dana atau lahan...”*

Penelitian sebelumnya menyatakan aspek teknis yang menjadi kendala adalah faktor topografi (dekatnya sungai dengan pemukiman warga dan kurangnya ketersediaan lahan



akibat padatnya rumah warga (16). Faktor penghambat selanjutnya yaitu peserta pada pemicuan program STBM adalah ibu-ibu sehingga sulit untuk mengambil keputusan untuk membangun jamban. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan 2 sebagai berikut: *"...susah sih itu, ada masyarakat yang lahannya ada, terus di danai sama kelurahan, ibunya udah mau tapi suaminya ga ngizinin..."*

Advokasi dan sosialisasi kepada pemangku kepentingan secara berjenjang penting dilakukan karena mereka merupakan panutan masyarakat. Kurangnya dukungan pemangku kepentingan mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan pilar pertama STBM. Kontribusi mereka dalam proses pelaksanaan program mulai perencanaan hingga terwujudnya desa ODF sangat penting. Pemangku program seperti pemerintah daerah, tokoh masyarakat, tokoh agama dan penyandang dana (5,17).

Kegiatan advokasi sosialisasi telah dilaksanakan dengan baik pada setiap kegiatan yang berintegrasi sehingga telah mendapatkan komitmen atau dukungan dari banyak pihak. Akan tetapi masih ada RW yang belum mendukung program inovasi ini. Informan 1 menyatakan: *"...kegiatan advokasi dilakukan pada setiap kesempatan yang ada seperti saat kegiatan lintas sektor dengan kepala kelurahan pasirkaliki, kepala dinas kesehatan kota cimahi, kepala bidang kesehatan masyarakat, RT, RW, Kader sama Tokma juga ada yah saat kegiatan Linsek, Lokmin dengan seluruh kader kesehatan di kelurahan pasirkaliki serta saat kegiatan Survei Mawas Diri..."*

Pernyataan dari informan 3 berikut ini : *"...kita kan seringnya bareng sama kegiatan lain kaya pertemuan linsek, nah kalo kegiatan sosialisasi untuk kelompok gitu dengan power point atau paparan. Nah tapi kalo misalnya yang lebih mengena itu biasanya langsung ke personalnya jadi kita dateng ke rumah yang bersangkutan..."* Menurut penelitian sebelumnya, program Sanitasi Total dan Pemasaran Sanitasi (StoPS) mengalami kemajuan pesat dengan adanya peran pemerintah desa, seperti pendampingan dengan keterlibatan seluruh elemen masyarakat melalui pertemuan forum desa setiap 3 bulan sekali yang dihadiri oleh tokoh agama dan masyarakat yang berperilaku BABS sehingga penting bagi suatu program mendapat dukungan dari seluruh aparat yang ada (18).

Puskesmas sebagai pengelola program inovasi Goyang Gotik bekerjasama dengan pihak Bank Sampah Induk Cimahi (Bank SAMICI) sebagai lembaga yang mengelola penjualan sampah. Berdasarkan artikel, Bank Sampah Induk Cimahi atau Bank SAMICI



merupakan bank sampah induk yang mengelola sampah anorganik didirikan di bawah naungan pemerintah kota Cimahi pada tahun 2014. Pada awalnya, pendirian Bank Samici diinisiasi oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH) dengan tujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang pengelolaan sampah. Pernyataan dari beberapa informan dibawah ini. *“...terus kalo pengumpulan sampah itu di RW saya itu minggu ke-4 hari jum’at...”* (Informan 4) *“...satu bulan sekali, ibu mah rutin tapi ga banyak sampahnya...”* (Informan 6) *“...penarikan sampah di RW 07 itu tiap hari kamis, mana saya pisahkan untuk goyang gotik, mana saya pisahkan untuk nabung ke SAMICI, jadi semuanya sudah diatur...”* (Informan 5).

Kegiatan pemilahan dan pengangkutan sampah telah dilaksanakan rutin dan warga telah melakukan pemilahan sampah dengan baik. Sebagaimana disebutkan dalam penelitian sebelumnya bahwa prinsip-prinsip umum pengelolaan sampah rumah tangga yang baik yaitu meliputi perilaku masyarakat dalam hal kemana membuang sampah, waktu membuang sampah, frekuensi membuang sampah perhari, melakukan pemilahan sampah organik dan anorganik, tidak membakar sampah, dan mengadakan kegiatan gotong-royong (19). Apabila tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan pencemaran lingkungan, bau tidak sedap dan dapat menimbulkan penyakit (20).

Pembangunan sarana sanitasi merupakan capaian akhir perubahan perilaku masyarakat. Masyarakat yang sudah terpicu dan mau berubah akan membutuhkan sarana sanitasi yang sehat dan layak. Perilaku sanitasi lingkungan masyarakat dan kemauan dalam hal membangun tangki septik di Kelurahan Pasirkaliki Kota Cimahi dipengaruhi oleh faktor pengetahuan terhadap sanitasi lingkungan. . Sesuai dengan pernyataan dari informan 6 berikut : *“...saya teh pengen banget lingkungan itu sehat. Kenapa dulu kita buang ke selokan mungkin satu pengetahuan saya belum setau sekarang mungkin ya...”*

Apabila pengetahuan seseorang mengenai pentingnya menjaga kesehatan lingkungan dinilai kurang, maka tidak akan ada tindakan atau perubahan perilaku yang dilakukan untuk mewujudkan apa yang mereka ketahui baik untuk dilakukan (21). Pelaksanaan STBM juga dapat membantu menurunkan kasus stunting yang ada di masyarakat, seperti pada tahun 2019 prevalensi stunting di Kabupaten Sleman turun menjadi 8,38%. Turunnya prevalensi stunting di Kabupaten Sleman ini dikarenakan adanya upaya penerapan program STBM yang sudah optimal di tingkat masyarakat (22).

Kegiatan pembangunan tangki septik telah dilaksanakan dengan baik karena semua melalui proses musyawarah dengan seluruh pihak yang terlibat. Selain itu juga, Puskesmas Pasirkaliki telah melaksanakan perannya sebagai penghubung masyarakat dengan wirausaha sanitasi yang ada di wilayah Kota Cimahi sehingga dapat membantu UMKM bidang kesehatan lingkungan. Kegiatan monitoring dan evaluasi program inovasi goyang gotik telah dilaksanakan dengan rutin yaitu setiap 6 bulan sekali. Sistem pemantauan hasil kinerja fasilitator dilakukan kepada masyarakat yang telah terpicu dan sudah mendaftar menjadi nasabah goyang gotik untuk selanjutnya ditindak lanjuti apakah masyarakat tersebut telah mengumpulkan sampah yang akan dijual atau belum. Sistem pencatatan dan pelaporan tersebut yang menjadi tugas fasilitator/kader STBM juga telah dilaksanakan dengan rutin melalui sistem daring. Disebutkan bahwa program inovasi goyang gotik akan dilaksanakan hingga target ODF tercapai di tahun 2022.

### **Output Program Inovasi Goyang Gotik**

Capaian ODF di Kelurahan Pasirkaliki tahun 2019 masih belum mencapai target yaitu sebesar 76,8%.(12) Hal ini dapat dilihat dari jumlah penduduk yang menggunakan sarana jamban sehat dibandingkan dengan jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pasirkaliki Kota Cimahi. Target pencapaian berdasarkan target Permenkes RI No. 3 tahun 2014 tentang STBM yaitu 100%. Selain capaian angka ODF, output dari program inovasi goyang gotik berupa antusias dan partisipasi masyarakat dalam mendukung keberlangsungan program inovasi.

### **KESIMPULAN**

Program inovasi goyang gotik ini masih terdapat hambatan seperti pada sumber daya manusia tidak ada uraian tugas yang jelas, kendala dalam penyediaan sarana dan prasarana yaitu tidak adanya tempat pengumpulan sampah sementara, sulit mendapat komitmen warga untuk tidak berperilaku BABS, kegiatan advokasi sosialisasi ada RW yang belum mendukung program inovasi ini, dan hasil pelaksanaan program inovasi Goyang Gotik yaitu sebesar 76,8% masih belum mencapai target.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.
2. Sumantri, A. Kesehatan Lingkungan. Jakarta:Kencana Prenada Media Group; 2017.

3. Badan Pusat Statistik. 2020. Persentase Rumah Tangga Yang Memiliki Akses Terhadap Layanan Sanitasi Layak Dan Berkelanjutan (40% Bawah), Menurut Provinsi (Persen), 2017-2019. <https://www.bps.go.id/> [Accessed Juli 18, 2020]
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
6. Chandra, N. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Kedokteran EGC; 2007..
7. Dinas Kesehatan Kota Cimahi. Profil Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017. Cimahi: Dinkes Cimahi; 2018.
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
9. Candrarini, M. R. Peran Puskesmas dalam Melaksanakan Program Sanitasi Pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development). 2020; 4(1), 100-111.
10. Davik, F. I. Evaluasi program sanitasi total berbasis masyarakat pilar stop babs di pukesmas kabupaten probolinggo. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. 2016; 4(2), 107-116.
11. Foeh, C., Joko, T., & D, Y. H. Evaluasi Pelaksanaan Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan Pada Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Nagekeo. Journal of Chemical Information and Modeling. 2017; 53(9), 1689–1699.
12. Puskesmas Pasirkaliki. Laporan Tahunan Kesehatan Lingkungan Puskesmas Pasirkaliki Tahun 2019; 2020.
13. Mustafidah, L., Suhartono, S., & Purnaweni, H. Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pada Pilar Pertama di Tingkat Puskesmas Kabupaten Demak. JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama. 2020; 7(2), 25-37.
14. Arumsari, N. R. Penerapan Planning, Organizing, Actuating, Dan Controlling Di Uptd Dikpora Kecamatan Jepara. Jurnal Ekonomi dan Bisnis Kontemporer. 2017; 3(2).
15. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Teknis STBM; 2012.
16. Rusiandy, H., & Rozi, V. F. Analysis Of The First Pilar Community-Based Total Sanitation Implementation. Jurnal Kesehatan. 2018; 9(2), 109-115.
17. Marwanto, A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kelurahan Pematang Gubernur Kota Bengkulu. Journal of Nursing and Public Health. 2019;7(1), 1-6.
18. Supracayaningsih. Implementasi Program Sanitasi Total dan Pemasaran Sanitasi (SToPS) dalam Pembuatan Jamban di Desa Sembung Kecamatan Perak Kabupaten Jombang; 2010. <http://repository.unair.ac.id> [Accessed Juli 18, 2020]
19. Harun, H. Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Dalam Proses Pemilahan Sampah Rumah Tangga Di Desa Hegarmanah. Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat. 2017; 6(2), 86–88.
20. Prasajo, H., & Untari, J. Perbedaan Antara Keadaan Fasilitas Sanitasi Dan Pola Hidup Bersih Dan Sehat Pedagang Pasar Berdasarkan Karakteristik Pedagang Di Pasar Rejondani Dan Pasar Pakem Kabupaten Sleman. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati. 2017; 2 (2).
21. Laksmi, I. P. Studi Kelayakan Pengadaan Jamban Sehat Khusus Black Water di Kecamatan Gubeng, Surabaya; 2016.

- 
22. Rahmuniyati ME, Sahayati S. Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk Mengurangi Kasus Stunting di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2021; 5 (April):80–95.