Jurnal Hilirisasi IPTEKS Vol. 2 No. 1, Maret 2019
Website. http://hilirisasi.lppm.unand.ac.id
e-ISSN: 2621-7198

UPAYA PENINGKATAN AKSES MASYARAKAT TERHADAP JAMBAN SEHAT DI JORONG MADANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAYU JAO KABUPATEN SOLOK

Putri Nilam Sari[*)]., Atika Syahira, Mery Puspawita, Tantri Shinta Putri, Sri Rahmadani, Muhammad Agung Surya, dan Fani Arsyad

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

[*)] Email: nilam@ph.unand.ac.id

ABSTRAK

Program penyuksesan pencapaian prioritas pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 melalui program Indonesia Sehat, pemerintah mengerahkan segala upaya dan segenap potensi yang ada baik dari pemerintah pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota, maupun masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat, yaitu keluarga. Hal tersebut dikarenakan upaya mewujudkan keluarga sehat menjadi titik awal terwujudnya masyarakat sehat. Oleh karena itu Kementerian Kesehatan menetapkan strategi operasional pembangunan kesehatan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dengan 12 indikator. Salah satunya adalah keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat. Salah satu Kabupaten yang menjadi perhatian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat adalah Kabupaten Solok dimana hanya 48,57% keluarga yang mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat. Angka ini di bawah target Indikator Indonesia Sehat. Untuk itu, melalui kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL), diupayakan peningkatan akses terhadap jamban sehat melalui penyuluhan (metode ceramah) dan pemicuan jamban sehat, pembagian leaflet, dan pemasangan stiker pada rumah yang telah menggunakan jamban sehat. Dari kegiatan ini disimpulkan bahwa intervensi berjalan dengan baik dan semua indikator tercapai walaupun terdapat penolakan dari beberapa masyarakat. Disarankan puskesmas meningkatkan kerja sama dengan berbagai pihak untuk dapat membantu masyarakat dalam membangun jamban yang lebih layak.

Kata Kunci : *jamban sehat, penyuluhan, pemicuan jamban, Jorong Madang, pengalaman belajar lapangan*

ABSTRACT

In the success of achieving health development priorities for 2015-2019 through the Healthy Indonesia program, the government mobilizes all efforts and all the existing potentials from the central, provincial, district/city, and community governments. In its implementation, health development starts from the smallest unit of society or family. This is because of the efforts to create healthy families are the starting point for the realization of healthy communities. Therefore the Ministry of Health establishes an operational strategy for health development through the Healthy Indonesia Program with a Family Approach with 12 indicators. One of them is all families having access to or use healthy latrines. One of the districts that becomes concern of the West Sumatra Provincial Health Office is Solok Regency where only 48.57% of families have access to or use healthy latrines. This figure is below the target of the Healthy Indonesia Indicator. For this reason, through the 'Pengalaman Belajar Lapangan' (PBL) program, efforts were made to increase access to healthy latrines through counseling (lecture method) and triggering of healthy latrines, leaflet distribution, and giving sticker for homes that have used healthy latrines. From this activity it was concluded that the intervention went well and all indicators were achieved despite some resistance from the community. It is recommended that the health center improve cooperation with various parties to be able to help the community in building more suitable latrines.

Keywords: *healthy latrines, counseling, latrine triggering, madang village*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2017a).

Salah satu program yang pendukung keberhasilan pembangunan kesehatan adalah Program Indonesia Sehat yang selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaian nya melalui Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 (Kemenkes RI, 2017a).

Menyukseskan pencapaian prioritas pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 melalui program Indonesia Sehat, pemerintah mengerahkan segala upaya dan segenap potensi yang ada baik dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun masyarakat. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu: (1) penerapan paradigma sehat, (2) penguatan pelayanan kesehatan, dan (3) pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN).

Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengaruh utama kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya pro motif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat, yaitu keluarga. Hal tersebut dikarenakan upaya mewujudkan keluarga sehat menjadi titik awal terwujudnya masyarakat sehat (Kemenkes RI, 2017b).

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsinya secara optimal. Sebagai penjabaran dari amanat undang-undang tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan strategi operasional pembangunan kesehatan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dengan 12 indikator, salah satunya adalah keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat (Kemenkes RI, 2017b).

Adanya kebutuhan fisiologis manusia seperti memiliki rumah, yang mencakup kepemilikan jamban sebagai bagian dari kebutuhan setiap anggota keluarga. Kepemilikan jamban bagi keluarga merupakan salah satu indikator rumah sehat selain pintu ventilasi, jendela, air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran air limbah, ruang tidur, ruang tamu, dan dapur. Jamban sehat berfungsi untuk membuang kotoran manusia, dalam berbagai macam bentuk seperti leher angsa, cubluk, dan sebagainya. Dalam kaitannya dengan sarana pembuangan air besar, hubungannya yang paling mendasar dengan kualitas lingkungan yakni fasilitas dan jenis penampungan tinja yang digunakan.

Berdasarkan data WHO pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 1,1 miliar orang atau 17% penduduk dunia masih buang air besar di area terbuka, dari data tersebut di atas sebesar 81% penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terdapat di 10 negara dan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (12,9%), Cina

(4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brasil (1,2%) dan Niger (1,1%).

Hasil Riskesdas 2013 tentang proporsi rumah tangga berdasarkan penggunaan fasilitas buang air besar. Rerata nasional perilaku buang air besar di jamban adalah (82,6%). Lima Provinsi dengan persentase tertinggi rumah tangga yang berperilaku benar dalam buang air besar diantaranya DKI Jakarta (98,9%), DI Yogyakarta (94,2%), Kepulauan Riau (93,7%), Kalimantan timur (93,7%), dan Bali (91,1%). Sedangkan lima provinsi terendah diantaranya Sumatera Barat (29,0%), Papua (29,5%), Kalimantan Selatan (32,3%), Sumatera Utara (32,9%) dan Aceh (33,6%) (Kemenkes RI, 2013).

Salah satu Kabupaten yang menjadi perhatian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat adalah Kabupaten Solok. Kabupaten Solok terdiri dari 18 Puskesmas yang mampu menjangkau masyarakat di berbagai nagari dan jorong di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Puskesmas Kayu Jao merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Solok. Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Jao mencakup dua Nagari yaitu Nagari Air Batumbuk dan Nagari Batang Barus. Berdasarkan Profil Puskesmas tahun 2017 melalui Program Kegiatan di Puskesmas Kayu Jao dengan pendekatan keluarga ditemukan ada beberapa indikator yang belum mencapai target. Lima indikator terendah dari pencapaian puskesmas antara lain keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat yaitu 48,57 %. Angka ini di bawah target Indikator Indonesia Sehat.

Untuk mencegah kontaminasi terhadap lingkungan, maka pembuangan tinja manusia harus dikelola dengan baik, yaitu jamban. Jamban sehat adalah sebagai berikut: tidak mengotori permukaan tanah di sekelilingnya, tidak mengotori air permukaan tanah disekitarnya, tidak mengotori air tanah di sekitarnya, tidak terjangkau oleh serangga, tidak menimbulkan bau, mudah di gunakan dan dipelihara, sederhana desainnya dan murah. Umumnya masyarakat pedesaan menggunakan jamban langsung dan permukaan tanah serta badan air atau sungai sebagai tempat pembuangan akhir tinja (Notoatmodjo, 2007). Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap kepemilikan jamban dan mengurangi risiko penyakit akibat sanitasi yang buruk.

METODE

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Jorong Madang, didampingi oleh petugas puskesmas setempat. Rangkaian pelaksanaan kegiatan dilaksanakan selama 13 hari. Adapun metode pelaksanaan kegiatan intervensi yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan rendahnya penggunaan jamban dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Tujuan	Uraian Kegiatan	Sasaran
1.	Melakukan penyuluhan tentang jamban sehat, pembuatan *septic tank* komunal dan arisan jamban ke masyarakat	Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam menerapkan jamban sehat	Memberikan penyuluhan pada masyarakat	Masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas kayu jao
2	Membuat dan membagikan media edukasi tentang pentingnya jamban sehat yang mudah di jangkau dan dimengerti bagi masyarakat	Meningkatkan pengetahuan dan promosi kesehatan	Menyebarkan leaflet / brosur	Masyarakat Kayu Jao
3	Memasang stiker di rumah yang telah memiliki jamban sehat	Menandai rumah yang telah memiliki jamban sehat dan mempermudah pihak puskesmas untuk melakukan pendataan jamban	Menempelkan stiker di rumah warga yang telah memiliki jamban sehat	Masyarakat Jorong Madang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum kegiatan utama dilakukan, dilakukan perencanaan (*Planning*) yang didasarkan pada pemilihan prioritas kebijaksanaan, hasil yang diharapkan, dan analisis dari situasi sekarang. Langkah-langkah perencanaan meliputi penentuan masalah dan prioritas masalah, mencari sebab dari masalah yang timbul, meneliti sebab yang paling mungkin, kemudian menyusun langkah perbaikan (Chayatin, 2009). Tahapan kegiatan perencanaan adalah sebagai berikut.

1. Pengumpulan Data Program Kegiatan Puskesmas Yang Berkaitan Dengan Isu Jamban Sehat.



Gambar 1. Pengumpulan Data Program Kegiatan Puskesmas

2. Survei Lapangan



Gambar 2. Survei ke Rumah Warga



Gambar 3. Kondisi Jamban Warga yang Memanfaatkan Aliran Air



Gambar 4. Warga Mencuci Piring di Badan Air yang dilalui Air Buangan dari Jamban

Dari hasil pengumpulan data yang berasal dari kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas dan survei ke rumah warga, selanjutnya dilakukan *brainstorming* dengan pihak puskesmas. Selanjutnya didapatkan kesimpulan bahwa penyebab belum optimal nya akses terhadap jamban sehat adalah karena:

1. Kurangnya kemauan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang dampak Buang Air Besar Sembarangan (BABS)
3. Kebiasaan masyarakat BABS
4. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan ke masyarakat
5. Kurangnya koordinasi dengan tokoh masyarakat
6. Kurangnya koordinasi tenaga kesehatan dengan masyarakat
7. Koordinasi lintas sektor tidak bekerja dengan baik
8. Kurangnya penyuluhan tentang pemberian pemicuan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terutama tentang PHBS, minimal 2X setahun
9. Kurangnya media edukasi yang dapat menyadarkan masyarakat tentang pentingnya jamban sehat seperti poster, leaflet, brosur, baliho, dll
10. Minimnya lahan untuk membuat *septic tank*
11. Belum adanya bantuan anggaran dana dari pihak terkait
12. Ketidakmampuan masyarakat dalam membiayai pembuatan jamban sehat

Capaian indikator “Keluarga Mempunyai Akses atau Menggunakan Jamban Sehat” pada program Kegiatan di Puskesmas Kayu Jao perlu ditingkatkan. Karena jika capaian nya masih rendah dapat menyebabkan berbagai macam masalah kesehatan baik dalam jangka pendek maupun dalam waktu jangka panjang. Akibatnya semakin rendah derajat kesehatan masyarakat, angka kesakitan semakin meningkat, bahkan dapat mengakibatkan kematian. Peran serta antara petugas puskesmas dan dukungan di lingkungan di sekitar sangat diperlukan untuk mendorong anggota keluarga untuk

membuat jamban sehat.

Berdasarkan analisis penyebab masalah, dilakukan penentuan alternatif pemecahan masalah yang disetujui oleh kepala puskesmas dan penanggung jawab program. Intervensi yang menjadi prioritas pemecahan masalah adalah memberikan sosialisasi mengenai jamban sehat, dampak yang dapat ditimbulkan apabila tidak menerapkan jamban sehat, penyakit yang dapat ditimbulkan apabila Buang Air Besar Sembarangan (BABS), membagikan leaflet edukasi agar dapat menerapkan jamban sehat kepada masyarakat, dan membuat arisan jamban untuk dapat memicu masyarakat agar membangun jamban sehat di lingkungannya. Setelah itu intervensi dilakukan dalam bentuk Musyawarah Masyarakat Jorong (MMJ) di Masjid Nurul Yaqin dan mendatangi rumah-rumah masyarakat di Jorong Madang, serta memberikan stiker di rumah warga untuk menandakan KK yang sudah memiliki jamban dan yang belum memiliki jamban sehat.

Setelah dilakukan perencanaan, kegiatan yang dilakukan pada tahap pelaksanaan (*Do*) yaitu revisi terhadap rencana kerja hingga diperoleh kegiatan yang tepat. Berdasarkan permasalahan yang didapatkan di lapangan, dari proses Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) telah dilakukan berbagai kegiatan intervensi yang diharapkan mampu membantu puskesmas dan masyarakat dalam memecahkan masalah perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Jorong Madang. Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan capaian indikator "Keluarga Mempunyai Akses Atau Menggunakan Jamban Sehat" diantaranya sebagai berikut:

1. Musyawarah Masyarakat Jorong (MMJ)

Musyawarah masyarakat desa dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang Jamban Sehat dan melakukan pemicuan terhadap warga pada hari Selasa tanggal 18 September 2018 selesai ba'da Ashar jam 16.30 WIB di Masjid Nurul Yaqin Jorong Madang. Yang dihadiri oleh Kepala Jorong Madang, kepala puskesmas beserta staf puskesmas dan warga jorong Madang setempat.



Gambar 6. Penyuluhan dan Kegiatan Musyawarah Masyarakat Jorong (MMJ)

Penyuluhan memperhatikan metode pembelajaran bagi orang dewasa yaitu memiliki nilai manfaat, sesuai pengalaman, kebutuhan dan masalah yang dihadapi, praktis, menarik, dan menumbuhkan partisipasi aktif (Permata dan Yanti, 2018). Dengan membagikan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan, diharapkan dapat meningkatkan taraf kehidupan masyarakat, khususnya mengenai kesehatan dan peningkatan akses terhadap jamban sehat (Evitayanti dan Syaiful, 2018).

Materi penyuluhan berupa dampak buang air besar sembarangan terutama diare. Diare merupakan defekasi encer lebih dari tiga kali sehari dengan/tanpa darah dan/lendir dalam tinja (Mansjoer, 2000). Penyebab diare dapat dikelompokkan dalam tujuh besar, yaitu virus, bakteri, parasit, keracunan makanan, malabsorpsi, alergi, dan *Immunodegesiensi*. Penyakit diare sebagian besar (75%) disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Penularan penyakit diare melalui orofekal terjadi dengan mekanisme berikut (Widyono, 2008):

a. Media Penularan Utama Diare

Diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air minum yang sudah tercemar, baik yang tercemar dari sumbernya, tercemar selama perjalanan sampai ke rumah-rumah, atau tercemar pada saat disimpan di rumah. Pencemaran di rumah terjadi bila tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan.

b. Melalui Tinja yang Terkontaminasi.

Tinja yang sudah terkontaminasi mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Bila tinja tersebut dihinggapi oleh binatang dan kemudian binatang tersebut hinggap di makanan, maka makanan itu dapat menularkan penyakit diare kepada orang yang memakannya.

Selain itu risiko lainnya adalah penyakit cacing tambang (*hookworm disease*) yang merupakan suatu infeksi saluran usus oleh cacing penghisap darah. Penyebabnya adalah *Necator americanus* dan *Ancylostoma duodenale* yaitu nematoda yang dikeluarkan lewat tinja dari manusia yang terinfeksi. Cara pemindahannya adalah larva dalam tanah yang lembab/basah dan menembus kulit, biasanya kulit kaki (Soeparmin, 2002).

Risiko lainnya adalah meningkatnya penyakit tifus, kolera dan disentri akibat mikro organisme yang keluar bersama tinja ataupun urine, memasuki lingkungan dan berkesempatan menyebar (Slamet, 2009).

2. Membagikan Leaflet Edukasi Agar Masyarakat Dapat Membuat Jamban Sehat

Pembagian leaflet edukasi dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 18 September 2018. Yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menerapkan jamban sehat di lingkungannya, menambah pengetahuan masyarakat tentang dampak buruk yang dapat ditimbulkan apabila Buang Air Besar Sembarangan (BABS).



Gambar 7. Pembagian leaflet edukasi jamban sehat

3. Pemasangan Stiker

Pemasangan stiker dilakukan pada hari Sabtu, 22 September 2018 yang berlokasi di Jorong Madang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui masyarakat yang telah memiliki jamban sehat sesuai dengan syarat yang ditentukan. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk mempermudah petugas dan melakukan pendataan mengenai pengguna jamban sehat.



Gambar 8. Pemasangan Stiker Jamban Sehat

Setelah semua kegiatan dilakukan, selanjutnya proses pemantauan (*check*). *Check* merupakan serangkaian kegiatan yang terdiri dari memeriksa, memonitor,

mengecek, mengukur, mengevaluasi, dan mengkoreksi intervensi apakah hasil yang terjadi sesuai dengan yang direncanakan. Hasil pelaksanaan kemudian diperiksa. Dasar yang dipakai dalam pemeriksaan adalah dengan membandingkan hasil yang dicapai dengan perencanaan (target) yang telah dibuat. Hal ini untuk menentukan apakah kegiatan berhasil atau tidak.

Kegiatan intervensi ini dilakukan dengan Musyawarah Masyarakat Jorong (MMJ) dan *door-to-door* ke rumah warga Jorong Madang untuk mendata warga yang sudah ataupun yang belum memiliki jamban sehat. Warga cukup antusias dengan kegiatan ini, namun masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Beberapa kendala yang ditemui di lapangan saat menjalankan intervensi, yaitu :

1. Kurangnya minat warga dalam mengikuti arisan jamban, terutama kepala keluarga.
2. Saat melakukan pendataan, terdapat beberapa warga yang tidak berada di rumah sehingga pendataan menjadi terhambat

Namun, secara umum kegiatan intervensi ini berjalan dengan baik dan telah mencapai indikator keberhasilan nya. Pada tahap lanjutan dilakukan beberapa kegiatan perbaikan untuk (Chayatin, 2009):

a. Mencegah berulangnya persoalan (masalah) yang sama. Hal ini dapat dilakukan dengan:
   1) Standardisasi, mempertahankan standar atau mengadakan perbaikan standar
   2) Mengadakan pengawasan dan pengaturan.

b. Pencatatan sisa masalah lain dari tahap perencanaan yang belum terpecahkan untuk dipakai dalam perencanaan berikutnya.

Tabel 2. Hasil Intervensi Kegiatan Pemecahan Masalah

No.	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Hasil	Keterangan
1.	Penyuluhan dan Pemicuan Jamban Sehat	Minimal 20 warga telah diberikan penyuluhan	Telah diberikan penyuluhan kepada 44 warga	Tercapai
2.	Melakukan Penyebaran *Leaflet* Kepada Masyarakat.	Minimal 20 warga telah diberikan leaflet	Telah diberikan leaflet kepada 44 warga	Tercapai
3.	Pemasangan stiker STBM	Minimal 15 rumah telah dipasang	Telah dipasang stiker pada rumah warga yang telah memiliki jamban sehat sebanyak 15 rumah.	Tercapai
4.	Arisan Jamban	Minimal terbentuk 1 grup (terdiri dari 10 orang) warga yang mendaftar untuk mengikuti arisan jamban	Terbentuk 1 grup arisan jamban (tapi baru terdiri dari 7 orang)	Belum tercapai

Tindak lanjut dari kegiatan intervensi yang telah dilakukan yaitu, berkoordinasi dengan pihak puskesmas dan kader untuk melaksanakan sosialisasi, edukasi, serta pembagian leaflet Stop Buang Air Besar Sembarangan (SABS) dan jamban sehat kepada seluruh keluarga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kayu Jao agar masalah akses jamban sehat dapat diatasi secara menyeluruh. Selain itu, tindak lanjut dapat dilakukan berdasarkan alternatif-alternatif pemecahan masalah yang telah dibahas sebelumnya, seperti meningkatkan kerja sama yang intensif antara semua pihak dan sektor terkait, himbauan kepada tokoh masyakarat untuk dapat memberikan contoh mengenai jamban sehat, dan mengajukan proposal permohonan bantuan kepada pihak pemerintah maupun swasta untuk membangun jamban komunal bagi warga. Menurut penelitian sebelumnya, keterlibatan tokoh masyarakat akan meningkatkan partisipasi warga dalam perilaku sanitasi, termasuk himbauan untuk menggunakan jamban sehat (Cahyani dan Rahmawati, 2016). Selain itu, untuk tercapainya target *Open Defecation Free (ODF),* diperlukan kerja sama lintas sektor dan lintas program secara terus menerus (Dafik, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan peningkatan akses masyarakat terhadap jamban sehat dilakukan dengan melaksanakan Musyawarah Masyarakat Jorong (MMJ) dan intervensi di Jorong Madang. Kegiatan intervensi dilakukan dengan cara penyuluhan dan pemicuan jamban sehat, melakukan penyebaran *leaflet* kepada masyarakat, pemasangan stiker STBM dari rumah ke rumah (*door to door*), dan sosialisasi arisan jamban. Jumlah warga yang berhasil di intervensi yaitu 60 warga. Sedangkan jumlah rumah yang sudah dipasang kan stiker STBM sebanyak 25. Kegiatan intervensi berjalan dengan baik dan semua indikator keberhasilan intervensi tercapai. Namun terdapat beberapa kendala yang ditemui di lapangan saat menjalankan intervensi, yaitu kurangnya minat warga dalam mengikuti arisan jamban, terutama kepala keluarga dan saat melakukan pendataan, terdapat beberapa warga yang tidak berada di rumah sehingga pendataan menjadi terhambat. Oleh karena itu, dilakukan tindak lanjut melalui kerja sama dengan puskesmas melalui edukasi berkelanjutan kepada seluruh keluarga.

Disarankan kepada puskesmas untuk meningkatkan koordinasi lintas sektor dan lintas program agar semua intervensi yang dilakukan untuk peningkatan akses keluarga terhadap pemakaian jamban dapat dilakukan dengan efektif, seperti melakukan kerja sama dengan pemerintahan Nagari dan jorong atau pun dengan instansi terkait dalam rangka mengajak masyarakat untuk menggunakan jamban sehat. Selain itu dapat dilakukan kerja sama dan sosialisasi kepada tokoh masyarakat, tokoh adat, bidan praktek dan dokter serta tokoh potensial lainnya agar memberikan contoh perilaku yang baik kepada masyarakat dengan menerapkan jamban sehat di rumah mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Cahyani, R., & Rahmawati, D. 2016. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam perbaikan sanitasi permukiman Kelurahan Putat Jaya Kota Surabaya. Jurnal Teknik ITS, 4(2): 144-149.

Chayatin, N. 2009. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Salemba Medika, Jakarta.

Davik, F. I. 2016. Evaluasi program sanitasi total berbasis masyarakat pilar stop BABS di Puksesmas Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2): 107-116.

Evitayani. dan F.L Syaiful. 2018. Sido Makmur menuju desa maju, sejahtera dan mandiri Sido Makmur. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*. 1(4): 156-163.

Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Direktorat Kesehatan Keluarga, Jakarta.

Kemenkes RI. 2017.a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Sekretariat Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Kemenkes RI. 2017.b. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Sekretariat Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Mansjoer, A, 2000. Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga. Media Aescu Laptus FK UI, Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta, Jakarta.

Permata, DA dan D Yanti. 2018. Pemberdayaan masyarakat nelayan danau Singkarak melalui pengembangan ikan bilih asap. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*. 1(4): 96-105.

Slamet, J.S. 2009. Kesehatan Lingkungan. Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.

Soeparmin. 2002. Penanganan Tinja dan Limbah Cair Domestik. Pastlitbang Kesehatan Lingkungan, Bogor.

Widyono. 2008. Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasan nya. Erlangga, Jakarta.