

**KEBERHASILAN PKBI SUMATERA BARAT DALAM  
MEWUJUDKAN PERILAKU SEHAT KOLEKTIF  
PADA PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS  
MASYARAKAT (STBM)  
(Suatu Studi Pemberdayaan Komunitas)**

**Suci Kurnia Sari<sup>1</sup>, Afrizal<sup>2</sup> & Indraddin<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Magister Sosiologi Universitas Andalas, Padang

<sup>2,3</sup>Dosen Magister Sosiologi Universitas Andalas, Padang

Email: [sucikurniasari.sks@gmail.com](mailto:sucikurniasari.sks@gmail.com), [afrizal\\_2002au@yahoo.com](mailto:afrizal_2002au@yahoo.com)  
& [indrazainudin@yahoo.com](mailto:indrazainudin@yahoo.com)

**Abstract**

*The aim of the study was to explain the PKBI West Sumatra strategy to change collective sanitation behavior, community response to the Total Led Community Sanitation (CLTS) program and explain multi-stakeholders who contribute to community empowerment in the CLTS program. Based on the results of the study it was found that PKBI West Sumatra conducted socialization through new empowerment. The community responded to the program very well. Multi stakeholders who contributed during the government, nagari government, community and company. Contributions are financial, energy, and interrelated thinking. Changes that occur in NagariBatangBarus will be seen as a reality that is built and built together towards the direction of external reality and shifts towards the objectification made, accepted into a new reality and obeyed.*

**Keywords: Empowerment, healthy living behavior, STBM.**

**A. PENDAHULUAN**

Sosiologi memfokuskan perhatian kepada semua aspek yang mendasar di lingkungan masyarakat khususnya pada aspek sumber daya manusia sebagai paradigma penggerak pembangunan dan sasaran yang akan diberdayakan (Adi, 2008:80). Pemahaman tersebut mengandung makna bahwa kekuatan masyarakat sebagai modal utama pembangunan termasuk di dalamnya pemberdayaan. Pemberdayaan dimaksud untuk memperbaiki kualitas kehidupan melalui optimalisasi daya dan peningkatan posisi tawar yang mereka miliki (Soleh, 2014:78).

Akhir-akhir ini, para ahli dan praktisi menekankan konsep pemberdayaan sebagai sebuah upaya memampukan komunitas. Artinya, dengan pemberdayaan tersebut masyarakat secara mandiri dapat memecahkan masalah berdasarkan kemampuannya sendiri. Ini terlihat dari pernyataan Widjaja (2003:89) pemberdayaan masyarakat adalah upaya peningkatan kemampuan dan potensi masyarakat agar dapat mewujudkan jati diri, harkat dan martabat secara maksimal untuk bertahan dan mengembangkan diri. Mardikanto (2012:47) juga menekankan terhadap hal yang sama, pemberdayaan masyarakat merupakan suatu upaya untuk memandirikan masyarakat lewat perwujudan potensi kemampuan yang dimiliki.

Upaya-upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat telah dilakukan sejak awal kemerdekaan. Program-program pemberdayaan masyarakat yang pernah dilakukan di Indonesia seperti Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Desa (P2KMD), Program Pembinaan Pemerintahan Desa (P3D), Program pengembangan ekonomi pedesaan, Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri, Program pengembangan dan pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG), dan Program Keluarga Harapan (PKH). Semua program tersebut ditujukan untuk memampukan masyarakat.

Khusus di bidang kesehatan, pemerintah meluncurkan berbagai upaya pemberdayaan. Diantaranya di bidang peningkatan sarana air bersih, sanitasi dan perwujudan perilaku sehat. Semenjak diberlakukannya Peraturan Pemerintah nomor 16 tahun 2005 tentang Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum, pemerintah membuat program Pamsimas (Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Masyarakat) dan menyusul program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Kedua program tersebut bertujuan agar masyarakat dapat mengakses pelayanan air minum dan sanitasi serta meningkatkan penerapan nilai dan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2015).

Memasuki milenium baru, Departemen Kesehatan telah mencanangkan pembangunan berwawasan kesehatan dilandasi oleh Paradigma Sehat. Paradigma Sehat diartikan sebagai cara pandang, pola pikir, atau model pembangunan kesehatan yang memandang masalah kesehatan saling terkait dan mempengaruhi banyak faktor yang bersifat lintas sektoral dengan upaya yang lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan, serta perlindungan kesehatan, tidak hanya pada upaya penyembuhan penyakit atau pemulihan kesehatan. Paradigma sehat mengubah cara pandang terhadap masalah kesehatan baik secara makro maupun mikro. Secara makro, paradigma sehat berarti pembangunan semua sektor harus memperhatikan dampaknya dibidang kesehatan, minimal memberi sumbangan dalam pengembangan lingkungan dan perilaku sehat. Sedangkan secara mikro, berarti pembangunan kesehatan harus menekankan pada upaya promosi kesehatan dan pencegahan terhadap penyakit, tanpa mengesampingkan upaya pengobatan dan pemulihan (Kemenkes RI, 2015).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) diartikan oleh kemenkes sebagai perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga keluarga dan masyarakat itu dapat menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Kemenkes, 2015:25). Bagi Kemenkes, PHBS dapat dilaksanakan di berbagai tingkat, seperti tingkat rumah tangga, institusi pendidikan, institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas dan praktek dokter), tempat umum (pasar, stasiun dan terminal) dan tempat kerja (pabrik).

Untuk mewujudkan perilaku sehat, Kemenkes meluncurkan program promosi kesehatan yang didefinisikan sebagai proses pemberdayaan masyarakat agar mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes 2015). Itu artinya, promosi kesehatan adalah upaya pemberdayaan. Proses pembelajaran tersebut juga disertai dengan upaya

mempengaruhi lingkungan, baik lingkungan fisik maupun non fisik, termasuk kebijakan dan peraturan perundangan agar lebih responsif terhadap kesehatan. Walaupun program promosi kesehatan telah diterapkan dalam waktu yang lama, perilaku sehat warga masyarakat belum terwujud.

Sejak tahun 2008, Kementerian kesehatan meluncurkan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang merupakan suatu pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan (Kemenkes, 2013:12). Program STBM ini berangkat dari latar belakang kegagalan berbagai program pembangunan sanitasi. Salah satunya, lebih dari tiga puluh tahun akses terhadap sanitasi pedesaan di Indonesia tidak berubah. Berdasarkan joint monitor program WHO-UNICEF, akses terhadap sanitasi di pedesaan tetap pada angka 38%. Dengan laju perkembangan seperti ini, Indonesia akan gagal untuk mencapai target Millenium Development Goals (MDG) untuk sanitasi (WSP, 2013).

Sementara kenyataan di lapangan sendiri, banyak sarana yang di bangun sebagai implementasi STBM tidak digunakan dan tidak dipelihara oleh warga masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini akan menunjukkan penyebab keberhasilan pemberdayaan yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat mampu mengubah perilaku hidup bersih dan sehat komunitas di Andaleh Dusun IV Nagari Batang Barus.

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

Permasalahan yang peneliti teliti akan dianalisis dengan menggunakan Teori Konstruksi Sosial Peter L. Berger dan Thomas Luckmann. Berger menjembatani antara dimensi individu (Weber) dengan struktural (Durkheim) melalui realitas ciptaan manusia yang dikonstruksi ulang. Teori Berger menjelaskan tentang pembentukan realitas baru.

Menurutnya, realitas sosial mengalami proses sosialisasi yang berlangsung terus-menerus, proses tersebut terdiri dari: internalisasi yaitu proses dimana individu mengidentifikasikan dirinya dengan lembaga-lembaga sosial tempat individu menjadi anggotanya, eksternalisasi yaitu penyesuaian diri dengan dunia sosiokultural sebagai produk manusia, dan objektivasi yaitu interaksi sosial yang terjadi dalam dunia intersubjektif yang dilembagakan atau mengalami proses institusionalisasi (Bungin, 2008:15).

Berger dalam Poloma (1994:307-308), mengatakan bahwa proses internalisasi menjadikan orang sebagai anggota masyarakat. Proses untuk mencapai taraf ini dinamakan sosialisasi. Menurutnya, orang akan mengacu pada pengetahuan yang diperoleh sepanjang hidupnya yang disebut sebagai proses sosialisasi dan pihak yang melakukan sosialisasi itu dalam konsepnya disebut agen sosialisasi. Agen sosialisasi terbagi 2 yaitu primer dan sekunder. Orang akan mengalami sosialisasi dari agen-agen tersebut. Agen sosialisasi primer sebagai sosialisasi awal yang dialami individu di masa kecil, disaat dia diperkenalkan pada dunia sosial objektif. Individu berhadapan dengan orang lain yang cukup berpengaruh (orang tua atau penggantinya) dan bertanggung jawab terhadap sosialisasinya. Batasan realitas yang berasal dari orang lain yang cukup berpengaruh ini disebut sebagai realitas objektif.

Sedangkan agen sosialisasi sekunder adalah sosialisasi yang terjadi dalam masyarakat, dimana anggota masyarakat mengalami apa yang disebut Berger dengan resosialisasi, dimana individu menerima pengetahuan baru, sikap baru, gagasan baru dari agen-agen sosialisasi yang memungkinkan individu melakukan sesuatu yang baru yang berlandaskan institusional. Karena itu lingkup jangkauan dan sifatnya ditentukan oleh kompleksitas pembagian kerja dan distribusi pengetahuan dalam masyarakat yang menyertainya. Pengetahuan disini muncul akibat pembagian kerja yang ditentukan

secara institusional. Sehingga institusionalisasi kemudian menggiring kepada status realitas eksternal (Berger, 1990:200).

Berger mengartikan proses eksternalisasi sebagai suatu proses pencurahan kedirian manusia secara terus menerus kedalam realitas atau dapat dikatakan penerapan dari hasil proses internalisasi yang selama ini dilakukan. Bagi Berger, masyarakat adalah produk dari manusia yang berakar pada realitas eksternalisasi. Produk manusia itu berada di luar dirinya dan kemudian menjadi miliknya sendiri. Sehingga realitas objektif merupakan sesuatu yang diubah oleh orang. Semua aktivitas manusia yang terjadi dalam eksternalisasi, menurut Berger dapat mengalami proses pembiasaan (habitualisasi) yang kemudian mengalami pelembagaan (institusionalisasi). Realitas sosial tersebut dapat berupa kesepakatan-kesepakatan, aturan atau dokumen-dokumen. (Berger, 1990: 74-75).

Realitas eksternal kemudian bergeser kearah objektivasi, dimana segala bentuk eksternalisasi yang telah dilakukan dilihat kembali pada kenyataan di lingkungan secara objektif yang menurut Berger disebut dengan pemaknaan baru. Dalam proses konstruksi sosial, proses ini disebut sebagai interaksi sosial melalui pelembagaan dan legitimasi. Dalam pelembagaan dan legitimasi tersebut, agen sosialisasi menarik dunia subjektivitasnya menjadi realitas objektif melalui interaksi sosial yang dibangun secara bersama (Berger, 1990:76-78)

### **C. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif. Alasan peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif karena penelitian ini akan melihat serta mengetahui penyebab PKBI Sumatera Barat mampu mengubah perilaku hidup bersih dan sehat komunitas dengan adanya program STBM.

Metode kualitatif ini digunakan mengingat beberapa pertimbangan. Pertama, metode penelitian kualitatif berguna untuk pemahaman yang lebih mendalam tentang makna (arti subjektif dan penafsiran) dan konteks tingkah laku serta proses yang terjadi pada faktor-faktor yang berkaitan dengan tingkah laku tersebut. Kedua, metode penelitian kualitatif berguna untuk mengungkapkan proses kejadian secara mendetail, sehingga diketahui dinamika sebuah realitas sosial dan saling pengaruh antar realitas sosial. Ketiga, metode penelitian kualitatif berguna untuk mengetahui realitas sosial dari sudut pandang aktor. Keempat, metode penelitian kualitatif menghasilkan informasi yang lebih kaya ketimbang metode kuantitatif dan ini sangat berguna untuk meningkatkan pemahaman terhadap realitas sosial (Afrizal, 2014:38).

#### **D. HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **1. PKBI Sumatera Barat sebagai Pelaku Pemberdaya**

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bergerak dibidang kesehatan reproduksi dan keluarga berencana didirikan di Indonesia semenjak tahun 1957 dan di Sumatera Barat tahun 1974 yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga bertanggung jawab dengan nilai dasar kerelawanan, kepeloporan, professional dan kemandirian (<https://pkbi.or.id> Diakses tanggal 30 Mei 2018).

Khususnya di Sumatera Barat, aktivitas-aktivitas PKBI semakin berkembang ke arah kesehatan reproduksi dan permasalahan remaja, kajian pengelolaan ruang dan kependudukan, air bersih, sanitasi dan lingkungan. Beberapa program yang dikembangkan oleh PKBI Sumatera Barat adalah pemberian informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana, mendorong partisipasi masyarakat terutama masyarakat miskin, marginal, tidak terlayani, untuk memperoleh informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat

serta pemberian subsidi minimum untuk akses air bersih dan sanitasi layak, penjangkauan bagi populasi berisiko tinggi, berperan aktif dalam mengurangi prevalensi IMS, mendorong penemuan kasus dan menanggulangi penularan HIV ditengah masyarakat serta melakukan advokasi WASH ke pemerintah daerah dan pengambil kebijakan.

Berbagai kegiatan PKBI Sumatera Barat tersebut tidak luput dari kerjasama multi stakeholder diantaranya Barenlitbang, BKKBN, Dinas Kesehatan, Dinas KB, Dinas Sosial, DPP&PA, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Nagari, Komisi Penanggulangan AIDS Kota Padang, Ikatan Dokter Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, pemerintahan nagari, CSR perusahaan swasta, NGO Internasional dan lokal.

Dasar keterlibatan PKBI Sumatera Barat di Nagari Batang Barus bermula dari hubungan kerjasama dengan PT. Tirta Investama pabrik Solok (AQUA Danone). AQUA Danone merupakan sebuah merek air minum dalam kemasan dengan penjualan terbesar di Indonesia. Di Sumatera Barat pabrik AQUA Danone diproduksi oleh PT. Tirta Investama yang beroperasi pada tahun 2013 tepatnya di Nagari Batang Barus, Kecamatan Gunung Talang, Kabupaten Solok.

Keberhasilan mengurangi jumlah penderita penyakit diare dan disentri di Nagari Batang Barus tidak hanya disebabkan oleh peningkatan kesadaran, tetapi juga sampai pada perubahan perilaku masyarakat. Melalui program promosi kesehatan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan RI yang dikenal dengan PHBS, PKBI Sumatera Barat menggunakan pendekatan terencana ini untuk mencegah penyakit diare, disentri dan penyakit menular lainnya melalui pengadopsian perubahan perilaku masyarakat secara komprehensif.

Dasar keterlibatan PKBI Sumatera Barat dalam mengubah perilaku masyarakat bermula dari edukasi yang diikuti oleh staf PKBI Sumatera Barat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Training STBM, Training tenaga teknis untuk pembangunan akses air bersih, Magang program STBM di Papua dan Workshop STBM. Pada tahun

2015, AQUA juga melatih staf PKBI Sumatera Barat di Bogor tentang training Fasilitator dan Pemberdaya program STBM. Peningkatan kapasitas secara berkesinambungan ini menjadi bekal yang cukup untuk dikembangkan di masyarakat.

Dalam kajian sosiologi, perubahan perilaku dapat terjadi karena adanya pemahaman, proses interaksi dengan lingkungan dan berkenaan dengan objek tertentu. Menurut Weber, faktor perubahan perilaku tersebut dibangun oleh manusia itu sendiri melalui pengetahuan yang diperoleh dalam interaksi sosial. Herbert Blummer terinspirasi oleh Weber mengatakan bahwa masyarakatlah yang membentuk objek-objek tersebut yang memberi arti, menilai kesesuaian dan mengambil keputusan. Oleh karena itu, interaksi sosial dapat mengubah dan membentuk perilaku yang baru.

Perubahan perilaku komunitas di Nagari Batang Barus dibentuk oleh PKBI Sumatera Barat melalui proses interaksi yang dimulai dari apa yang diketahui artinya PKBI melakukan identifikasi situasi dan perilaku berisiko melalui pengamatan terstruktur, apa yang diharapkan masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan rencana kerja masyarakat secara mandiri untuk mencapai harapan tersebut. Kemudian barulah mengembangkan strategi untuk perubahan perilaku dimulai dari level individu, keluarga dan komunitas di Andaleh Dusun IV Kayu Jao, Nagari Batang Barus. Oleh karena itu, semua faktor tersebut dimaknai bersama oleh komunitas untuk mengubah perilaku secara komprehensif.

Akan tetapi, kelemahan dari PKBI dalam melakukan pemberdayaan di Andaleh Dusun IV adalah intervensi yang dilakukan oleh pelaku pemberdaya masih dalam skala kecil, kurangnya pemahaman akan konteks sosial ekonomi masyarakat yang lebih luas, sikap terpola (paternalistik) yang membatasi keterlibatan khususnya dalam mendesain pembangunan dan tingkat keberlanjutan yang terbatas artinya pengawasan terhadap masyarakat pasca program akan semakin berkurang.

## **2. Strategi PKBI Sumatera Barat Mewujudkan Perilaku Sehat Kolektif**

PKBI Sumatera Barat menggunakan konsep Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk memperkenalkan ide-ide baru berkenaan dengan hidup sehat kepada komunitas Batang Barus. PKBI Sumatera Barat mengenalkan konsep ini kepada komunitas dengan tujuan melakukan pemicuan dan mempercepat akses terhadap sanitasi yang layak melalui pemberdayaan masyarakat untuk mengubah perilaku kesehatan secara kolektif. Selain itu, PKBI Sumatera Barat mendorong masyarakat untuk membangun jamban di masing-masing rumah dengan bantuan subsidi minimum agar masyarakat tidak berperilaku buang air besar sembarangan.

Sebelumnya, buang air besar sembarangan merupakan perilaku yang sering dilakukan oleh komunitas di Andaleh. Kebiasaan ini disebabkan tidak tersedianya sarana sanitasi berupa jamban di rumah warga. Penyediaan akses jamban bagian dari usaha sanitasi yang cukup penting peranannya, khususnya dalam usaha pencegahan penularan penyakit saluran pencernaan. Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, maka pembuangan kotoran yang tidak saniter akan dapat mencemari lingkungan, terutama dalam mencemari tanah dan sumber air. Oleh karena itu, konsep STBM sangat efektif digunakan untuk menyadarkan dan mengubah perilaku sehat komunitas.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienes dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Terbentuknya program pemerintah berbasis masyarakat ini karena masih tingginya insiden penyakit lingkungan, rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang hidup bersih dan sehat serta sulit menghilangkan ego sektoral agar tercapai tujuan program STBM yang sepenuhnya bermanfaat bagi masyarakat (Kemenkes RI, 2014:39).

PKBI Sumatera Barat melakukan pemberdayaan di Andaleh Dusun IV agar masyarakat hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku bersih dan sehat, mempunyai akses terhadap layanan kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan. PKBI Sumatera Barat memberikan materi dan pengetahuan baru agar menambah dan memperkuat upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat melalui program STBM, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan komunitas serta mengimplementasikan komitmen pemerintah untuk meningkatkan akses sanitasi dasar yang layak dan berkesinambungan, dengan harapan komunitas menempatkan kesehatan pribadi dan lingkungan menjadi isu nomor satu dalam prioritas hidup, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan menghindari pembengkakan biaya kesehatan di masa yang akan datang.

### **3. Respon Komunitas terhadap Program STBM**

Respon adalah istilah psikologi yang digunakan untuk menamakan reaksi terhadap rangsang yang diterima oleh panca indra. Hal yang menunjang dan melatarbelakangi ukuran sebuah respon adalah sikap, persepsi dan partisipasi. Respon pada prosesnya didahului dengan sikap seseorang karena sikap merupakan kecenderungan atau kesediaan seseorang untuk bertingkah laku jika menghadapi suatu rangsangan tertentu (<http://repository.usu.ac.id/.../chapter%20II.pdf/> diakses pada tanggal 22 Juni 2018).

Respon dalam kamus Sosiologi Antropologi adalah aktifitas atau tanggapan (reaksi) terhadap suatu kondisi (situasi stimulus) dimana kondisi itu harus dihadapi (Yacub Al-Barry, 2001: 134). Sedangkan *Wasty Soemanto* mengartikan respon yang berarti tanggapan yaitu apa yang diterima oleh panca indra, bayangan dalam angan-angan, pendapat, pandangan, sambutan dan reaksi (1998: 26).

Dalam kamus sosiologi, respon diartikan sebagai prilaku yang merupakan konsekuensi dari prilaku sebelumnya sebagai tanggapan atau jawaban suatu persoalan atau masalah tertentu (Soerjono

Soekanto, 1993:328). Respon merupakan reaksi, artinya pengiyaan atau penolakan, serta sikap acuh tak acuh terhadap apa yang disampaikan oleh komunikator dalam pesannya. Menurut paradigma definisi sosial Webber (Ritzer,2002:146) tentang tindakan sosial, respon adalah tindakan yang penuh arti dari individu sepanjang tindakan itu memiliki makna subyektif bagi dirinya dan diarahkan pada orang lain. Tindakan sosial yang dimaksud dapat berupa tindakan yang bersifat membatin atau bersifat subyektif yang mungkin terjadi karena pengaruh dari situasi atau dapat juga merupakan tindakan pengulangan dengan sengaja akibat dari situasi serupa.

Berdasarkan beberapa penjelasan tentang respon dapat disimpulkan bahwa respon merupakan perilaku, sikap atau reaksi sebagai suatu tanggapan atau tindakan yang dilakukan yang merupakan akibat adanya rangsangan-rangsangan yang terjadi sebelumnya. Menurut Sarlito Wirawan (2002:97), respon memiliki dua model yaitu:

- a. Respon Positif  
Respon dikatakan positif apabila masyarakat mempunyai tanggapan atau reaksi positif dimana mereka dengan antusias ikut berpartisipasi atau mendukung suatu kejadian.
- b. Respon Negatif  
Respon dikatakan negatif apabila masyarakat mempunyai tanggapan atau reaksi negatif dimana mereka dengan tidak ikut berpartisipasi atau mendukung suatu kejadian.

Dalam hal ini respon yang dimaksud adalah respon komunitas dengan adanya program STBM. Komunitas di Andaleh Dusun IV sangat menghargai dengan adanya program ini, terbukti dari keterlibatan mereka secara partisipatif, motivasi dan kesadaran diri yang berusaha menginterpretasikan tentang isu kesehatan, perubahan perilaku sehat, kepentingan dan harapan dari komunitas dengan tujuan agar komunitas terpapar isu sanitasi dan memahami

dampak yang akan dirasakan dikemudian hari dari sosialisasi yang dilakukan oleh pelaku pemberdaya dari PKBI Sumatera Barat.

Komunitas di Andaleh Dusun IV menerima keberlangsungan program STBM di daerahnya. Mereka merasa senang dan mendukung setiap kegiatan yang dilaksanakan dari awal hingga selesainya pelaksanaan program. Hal ini terbukti dari keterlibatan komunitas dalam mengikuti setiap kegiatan pertemuan yang diadakan dengan pelaku pemberdaya tiap minggunya selama 9 bulan dan juga kegiatan tambahan yang berkaitan dengan isu kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Komunitas setuju dengan pelaksanaan program sanitasi di daerah mereka, karena komunitas telah merasakan dampak langsung yang positif dari adanya program STBM dalam kehidupan mereka. Oleh karena itu, masyarakat menilai program STBM telah sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan bermanfaat dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di Andaleh Dusun IV Jorong Kayu Jao, Nagari Batang Barus.

#### **4. Multi Stakeholder yang Berkontribusi dalam Pemberdayaan Masyarakat pada Program STBM**

Dalam rangka menghasilkan hubungan yang sinergi maka harus menciptakan komunikasi dan koordinasi yang baik, karena pada dasarnya sinergitas akan terjadi apabila terjadi komunikasi dan koordinasi yang baik antar stakeholder. Komunikasi tidak dapat berdiri sendiri tanpa adanya koordinasi seperti yang dinyatakan oleh Hasan (2005:18) bahwa dalam komunikasi dibutuhkan koordinasi. Komunikasi merupakan cara yang digunakan aktor untuk menyampaikan informasi dan kemudian si penerima pesan memberikan rangangan atas informasi yang disampaikan. Munculnya rangangan disebabkan karena adanya respon timbal balik antar stakeholder sehingga terjadilah pertukaran informasi. Oleh karena itu,

perlu identifikasi multi stakeholder untuk bisa menciptakan sinergisitas.

Identifikasi multi stakeholder merupakan hal mendasar yang harus dilakukan terlebih dahulu sebelum menganalisis bentuk keterlibatan dari multi stakeholder tersebut. Identifikasi multi stakeholder akan memberikan gambaran yang lebih terstruktur mengenai siapa saja aktor yang terlibat selama program STBM berlangsung di Andaleh Dusun IV Kayu Jao. Selama berkegiatan di Nagari Batang Barus, PKBI Sumatera Barat tidak pernah berjalan sendirian. Beberapa multi stakeholder berkontribusi menyuarakan perubahan perilaku kesehatan kolektif pada komunitas, begitu juga ketika pelaksanaan program di Andaleh Dusun IV Kayu Jao. Adapun multi stakeholder yang berkontribusi dalam pemberdayaan masyarakat pada Program STBM; Pertama, Pemerintahan daerah merupakan aktor dari pemerintah yang bersinggungan dengan program STBM seperti Barenlitbang, Dinas Kesehatan, Pokja AMPL dan Puskesmas; Kedua, Pemerintahan nagari; Ketiga, Komunitas yang menjadi aktor kunci dalam program pemberdayaan ini, karena masyarakat merupakan orang yang secara mandiri akan membangun akses jamban dan diharapkan menjadi aktor pelopor di tingkat nagari. Keempat, PT Tirta Investama AQUA Pabrik Solok sebagai pelaku ekonomi yang berkontribusi secara finansial untuk mengubah perilaku komunitas.

PKBI Sumatera Barat melakukan pendekatan yang komprehensif untuk memampukan komunitas di Andaleh Dusun IV Jorong Kayu Jao agar berperilaku sehat. PKBI Sumatera Barat secara menyeluruh memperhatikan keterkaitan dari berbagai aspek yang saling bersinergi sebagai upaya dalam pembentukan perilaku, rasa kepedulian dan bertanggung jawab. Adapun bentuk keterlibatan multi stakeholder dalam pemberdayaan tersebut sebagai berikut.

- a. Pemerintah daerah

PKBI tidak hanya menjangkau dari level bawah, tetapi juga menyentuh pemerintah daerah agar bersinergi dan menyamakan persepsi untuk peduli dengan isu sanitasi. Khususnya Dinas Kesehatan, Fasilitator STBM Kabupaten Solok dan Sanitarian Puskesmas sangat berkontribusi dengan adanya program ini. Mereka ikut memperlancar pencapaian tujuan dengan memberikan bantuan berupa pelatihan, pemicuan, komunikasi, memberikan informasi terkait hidup bersih dan sehat, juga membantu mengupdate data akses jamban nasional.

- b. Pemerintahan nagari  
Nagari Batang Barus bekerjasama dengan PKBI Sumatera Barat semenjak tahun 2014 sangat mendukung program-program yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat khususnya di bidang air bersih dan sanitasi. Implikasi program ini terhadap pemerintahan nagari sangat berpengaruh seperti advokasi, adanya program 1000 jamban yang dicanangkan oleh Wali Nagari Batang Barus, kebijakan nagari mengeluarkan regulasi untuk pembangunan jamban di masing-masing rumah dan adanya RAD (Rencana Anggaran Daerah) yang digunakan untuk pengadaan akses jamban dan pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat miskin.
- c. Komunitas  
Masyarakat secara gotong royong berpartisipasi untuk membangun jamban di masing-masing rumah. Bahkan munculnya kelompok-kelompok perempuan yang menggali lubang dan membangun jamban secara bergilir. Upaya memampukan masyarakat secara mandiri ini menjadikan mereka ikut mengubah perilaku hidup bersih dan sehat komunitas yang lain.
- d. Perusahaan  
PKBI Sumatera Barat didukung oleh CSR PT. Tirta Investama AQUA Solok melakukan pemberdayaan di Nagari Batang Barus semenjak tahun 2014. Pada tahun pertama dan kedua, PKBI

Sumatera Barat melakukan pemberdayaan pada program air bersih, sedangkan tahun ketiga dan keempat fokus pemberdayaan pada program STBM dengan durasi waktu pelaksanaan berkisar selama 9 bulan dari bulan Mei 2017 sampai Februari 2018.

PT Tirta Investama AQUA pabrik Solok sebagai mitra PKBI Sumatera Barat, secara finansial memberikan subsidi minimum untuk pembangunan akses jamban di daerah dampingan PKBI Sumatera Barat melalui dana CSR. Selain itu juga karyawan AQUA ikut memantau di lapangan melihat progres dan antusias masyarakat dengan program yang ada di wilayah mereka, juga mengajak mitra dari AQUA daerah lain untuk melakukan studi tiru ke daerah dampingan PKBI Sumatera Barat. Kerjasama yang berlangsung 4 tahun terakhir sangat memberikan manfaat terhadap masyarakat di sekitar pabrik AQUA. AQUA mengusahakan agar seluruh masyarakat Nagari Batang Barus menerima manfaat dengan adanya pabrik di lingkungan mereka.

### **5. Eksternalisasi untuk Objektivasi Perubahan Perilaku Sehat Kolektif**

Bagi Berger (1990:185), masyarakat adalah produk manusia, berakar pada fenomena eksternalisasi. Kesepakatan-kesepakatan yang menjadi produk komunitas, aturan serta regulasi dari pemerintah daerah, menjadi produk faktisitas yang ada diluar diri individu menjadi sebuah kebudayaan. Kebudayaan yang berada di luar subjektivitas manusia, menjadi dunianya sendiri. Dunia yang diproduksi manusia itu sendiri memperoleh sifat realitas objektif yang dipatuhi dan menjadi milik bersama.

Di Andaleh Dusun IV, komunitas menerima pemaknaan baru tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang disosialisasikan oleh PKBI Sumatera Barat. Pemaknaan baru bersama yang diterima tersebut terlihat dari kesepakatan tentang perubahan dan kesadaran pentingnya hidup bersih dan sehat. Komunitas secara bersama

membuat regulasi dari dan untuk mereka sendiri. Kemudian kesepakatan yang mereka buat berdampak kepada pengambil kebijakan daerah untuk mengeluarkan surat edaran tentang isu yang sama. Adapun dokumen kesepakatan produk komunitas dan dokumen kebijakan bupati Solok untuk mengubah perilaku hidup bersih dan sehat, sebagai berikut:

a. Rencana Kerja Masyarakat

Rencana kerja masyarakat merupakan metode pendekatan yang mengkaji kondisi sanitasi masyarakat dengan mengadopsi teknik PRA (*Participatory Rural Appraisal*) dan PHAST (*Participatory Hygiene and Sanitation Transformation*). Penggunaan RKM (Rencana Kerja Masyarakat) ini untuk meningkatkan sekaligus memperkuat proses perencanaan partisipatif yang tanggap pada kebutuhan masyarakat, agar dapat teridentifikasinya kebutuhan laki-laki dan perempuan, kelompok kaya dan miskin, anak-anak dan lansia untuk memecahkan permasalahan sanitasi yang ada berdasarkan kemampuan masyarakat itu sendiri. Melalui RKM ini terbentuklah aturan yang dibuat masyarakat untuk tidak akan buang air besar di sungai, di sekitar rumah dan di parit. Masyarakat memberikan sanksi jika ada yang melanggar, maka ia bertanggung jawab membersihkan WC umum dan WC mushalla. Kesepakatan ini dipatuhi oleh masyarakat semenjak disahkan dan menjadi legitimasi yang diketahui oleh Wali Nagari Batang Barus. Kesepakatan ini menarik dunia subjektif komunitas menjadi realitas objektif melalui interaksi sosial yang dibangun bersama.

b. Dokumen Deklarasi Stop Buang Air Besar Sembarangan

Dokumen deklarasi Stop BABS ini dijadikan momentum yang sangat baik bagi masyarakat di Andaleh Dusun IV Jorong Kayu Jao Nagari Batang Barus untuk dapat menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat dengan harapan lingkungan menjadi

lebih sehat, dan dapat mendukung berbagai aktivitas kesehatan serta hidup dengan sanitasi yang layak. Dokumen ini dianggap sebagai penerapan dari hasil proses internalisasi yang dilakukan komunitas selama proses kegiatan, mulai dari menerima pengetahuan baru, munculnya kesadaran akan kesehatan, perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, pembangunan jamban secara mandiri hingga di masing-masing rumah di Andaleh telah memiliki jamban sehat. Dampak dari pembangunan jamban ini menghasilkan dokumen deklarasi Stop BABS yang disaksikan oleh masyarakat, pemerintahan nagari, pemerintahan daerah dan pimpinan PT. Tirta Investama AQUA pabrik Solok. Dokumen ini disakralkan menjadi dokumen penguatan dari kesepakatan yang dibuat oleh komunitas.

- c. Surat Edaran Bupati nomor 443.5/540/Dinkes/IV/2017  
Surat Edaran Bupati tersebut berisi tentang permintaan percepatan Stop Buang Air Besar Sembarangan di nagari melalui peran kecamatan dan pemerintahan nagari (*terlampir*). Dokumen ini juga merupakan dampak dari program STBM yang dilaksanakan oleh PKBI Sumatera Barat sejak tahun 2016 yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk mengupdate data akses jamban ke STBM nasional. Sehingga fasilitator STBM dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok mengajukan permohonan kepada bupati perihal permintaan tersebut. Proses resosialisasi yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat membuat hal yang diintroduksi menjadi dikenali dan diterima oleh orang banyak. Salah satunya dengan adanya Surat Edaran Bupati Solok yang dibuat agar gagasan baru ini diterima menjadi realitas baru, dilaksanakan dan dipatuhi oleh masyarakat. Artinya pengetahuan baru yang diberikan oleh PKBI Sumatera Barat berdampak kepada pengambil kebijakan dan bergeser kearah objektivasi.

**E. SIMPULAN**

PKBI Sumatera Barat melakukan resosialisasi dalam aktivitas pemberdayaan, pemberian informasi dan pemicuan. Resosialisasi yang dilakukan PKBI Sumatera Barat melalui pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menghasilkan perubahan perilaku kesehatan yang komprehensif bagi komunitas. Perubahan yang terjadi di Nagari Batang Barus akan dipandang sebagai realitas yang dikonstruksi dan dibangun secara bersama-sama. Perubahan perilaku ini terbukti dengan adanya rencana kerja melalui kontribusi komunitas, munculnya kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup bersih dan sehat, tetap membangun dan meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa perilaku BABS (pilar 1 STBM) akan merusak kesehatan dan lingkungan. Perubahan tersebut menggiring masyarakat ke arah eksternalisasi melalui pembuatan dokumen kesepakatan yang dianggap sebagai penerapan dari hasil proses internalisasi yang dilakukan komunitas selama proses kegiatan, mulai dari menerima pengetahuan baru, munculnya kesadaran akan kesehatan, perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, pembangunan jamban secara mandiri hingga di masing-masing rumah di Andaleh telah memiliki jamban sehat.

Komunitas merespon program dengan sangat baik. Hal ini dapat terlihat dari tanggapan komunitas yang menganggap bahwa program ini sudah sesuai dengan kebutuhan mereka. Hal ini juga terlihat dari tidak adanya sikap penolakan atau resistensi dari komunitas terhadap pelaksanaan kegiatan. Walaupun sebagian dari mereka tidak mengetahui dan belum pernah terpapar isu kesehatan lingkungan khususnya tentang program STBM, namun mereka mengaku akan menerima, menyetujui dan tidak menolak ketika ditawarkan untuk mendapatkan bantuan oleh PKBI Sumatera Barat. Respon positif komunitas Andaleh Dusun IV Kayu Jao terhadap pelaksanaan program STBM menjadi peluang bagi PKBI Sumatera Barat untuk memperkuat hubungan emosional yang lebih baik dengan komunitas.

PKBI Sumatera Barat mengubah perilaku kesehatan kolektif dengan memperhatikan sinergisitas antar multi stakeholder yang bersinggungan dengan program STBM. Hal ini sebagai upaya dalam pembentukan perilaku, rasa kepedulian dan bertanggung jawab komunitas terhadap diri dan lingkungannya. Multi stakeholder yang berkontribusi selama kegiatan berlangsung yaitu Pemerintahan Daerah Kabupaten Solok, Pemerintahan Nagari Batang Barus, Komunitas Andaleh Dusun IV Kayu Jao dan perusahaan (PT. Tirta Investama AQUA pabrik Solok). Bentuk keterlibatan dari multistakeholder dalam pelaksanaan program STBM berupa finansial, tenaga dan pemikiran yang ketiganya saling berhubungan.

Proses resosialisasi yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat membuat hal yang diintroduksi menjadi dikenali dan diterima oleh orang banyak. Terbukti dengan adanya surat edaran dari Bupati Kabupaten Solok tentang percepatan ODF dan kebijakan nagari yang menganggarkan anggaran nagari untuk pemberian bantuan jamban bagi rumah tangga miskin. Artinya resosialisasi yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat di Nagari Batang Barus berdampak kepada pengambil kebijakan, kemudian bergeser kearah objektivasi. Realitas Objektivikasi kemudian menjelaskan bagaimana kesepakatan-kesepakatan yang dibuat komunitas dan kebijakan pemerintah tersebut mampu dibuat, diterima menjadi realitas baru dan dipatuhi. Sehingga kesepakatan tersebut menarik dunia subjektif komunitas menjadi realitas objektif melalui interaksi sosial yang dibangun bersama.

## DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, R. (2014). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Akut pada

Balita di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur. *Tesis Program Pasca Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta.*

Adi, I. R. (2010). *Intervensi Komunitas: Pengembangan Masyarakat sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat.* Jakarta: Rajawali Pers.

Afrizal. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif.* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Anwas, O. M. (2013). *Pemberdayaan Masyarakat di Era Global.* Bandung: Alfabeta.

Arifin, M. (2013). Adopsi Jamban Improved di Kabupaten Lumajang Provinsi Jawa Timur. *Tesis Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta.*

Awang, A. (2010). *Implementasi Pemberdayaan Pemerintahan Desa.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kemenkes RI. (2013). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).* Jakarta: Bhakti Husada.

Kemenkes RI. (2014). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).* Jakarta: Bhakti Husada.

Moleong, L. J. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Najib, A. (2016). *Integrasi Pekerjaan Sosial, Pengembangan Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat.* Yogyakarta: Semesta Ilmu.

Notoadmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: PT. Rhineka Cipta.

Rahmadi, D. Y. (2011). Peran Fasilitator dan CO-Fasilitator dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. *Tesis Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Depok.*

Sarwono, S. (2012). *Sosiologi Kesehatan.* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

White, K. (2012). *Pengantar Sosiologi Kesehatan dan Penyakit.* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

[www.stbmindonesia.org](http://www.stbmindonesia.org) (diakses pada tanggal 07 Mei 2018)

Yohana. 2013. *Konsep perilaku.* Dari <https://yohanaratihep.wordpress.com/2013/02/22/makalah-konsep-perilaku/> (diakses pada tanggal 28 Maret 2018)