KARYA TULIS ILMIAH

PARTISIPASI MASYARAKAT PADA PENCAPAIAN PILAR PERTAMA SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI KELURAHAN PENGANTUNGAN KECAMATAN RATU SAMBAN KOTA BENGKULU

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madyah Kesehatan Lingkungan (Amd.Kes)

OLEH :

RIZKI NURINA FEBRYANI
NIM : P0 5160018 088

JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

PARTISIPASI MASYARAKAT PADA PENCAPAIAN PILAR PERTAMA SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI KELURAHAN PENGANTUNGAN KECAMATAN RATU SAMBAN KOTA BENGKULU

Oleh :

RIZKI NURINA FEBRYANI
NIM : P0 5160018 088

Karya Tulis Ilmiah Telah Disetujui dan Siap Diujikan

Pada : 13 Juli 2021

Pembimbing I	Pembimbing II
Haidina Ali, SST., S.Kep., M.Kes	**Moh. Gazali, SKM., M.Sc**
NIP. 197610062002121002	**NIP. 196407171988031005**

HALAMAN PENGESAHAN

PARTISIPASI MASYARAKAT PADA PENCAPAIAN PILAR PERTAMA SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI KELURAHAN PENGANTUNGAN KECAMATAN RATU SAMBAN KOTA BENGKULU

***Oleh* :**

RIZKI NURINA FEBRYANI
NIM : P0 5160018 088

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Pada Tanggal 13 Juli 2021 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji	**Anggota Penguji 1**
Agus Widada, SKM., M.Kes	**Defi Ermayendri, S.T., M.I.L**
NIP. 197109091995011001	**NIP. 197703112000121001**
Anggota Penguji 2	**Anggota Penguji 3**
Haidina Ali, SST., S.Kep., M.Kes	**Moh. Gazali, SKM., M.Sc**
NIP. 197610062002121002	**NIP. 196407171988310 05**

Bengkulu, 13 Juli 2021
Mengetahui,
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

Yusmidiarti, SKM. MPH
NIP. 196905111989122001

ABSTRAK

PARTISIPASI MASYARAKAT PADA PENCAPAIAN PILAR PERTAMA SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI KELURAHAN PENGANTUNGAN KECAMATAN RATU SAMBAN KOTA BENGKULU

Jurusan Kesehatan Lingkungan
(xiii+38 halaman+12 lampiran)
Rizki Nurina Febryani, Haidina Ali, Moh. Gazali

Sanitasi sebagai salah satu aspek pembagunan memiliki fungsi penting dalam menunjang tingkat kesejahteraan masyarakat, karena berkaitan dengan kesejahteraan, pola hidup. Pelaksanaan Program STBM dimulai dari pilar pertama yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) yang merupakan pintu masuk sanitasi total dan merupakan upaya memutuskan rantai kontaminan kotoran manusia terhadap air baku minum, makan dan lainnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui partisipasi masyarakat pada pencapaian pilar pertama sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) di kelurahan Pengantunggan kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu.

JenisPenelitianyang digunakan dalam penelitian ini adalah survei deskriptif. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan survey rumah tangga untuk pengumpulan data menggunakan kuisioner yang berisikan pertanyaan dan pilihan jawaban yang akan dipilih responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, 92% masyarakat kelurahan Pegantungan sudah memiliki jamban sehat. Tingkat partisipasi masyarakat pengantungan pun sudah termasuk tinggi, masyarakat yang berpartisipasi sebanyak 66 orang, kurang berpartisipasi 14 orang, dan sisanya 7 orang tidak berpartisipasi sama sekali.

Diharapkan pihak terkait dapat menemukan alternatif lain agar masyarakat dapat mencapai kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).

Kata Kunci : Sanitasi, STBM, Jamban, Stop Buang Air Besar Sembarangan
Daftra Pustaka : 2009 – 2021

ABSTRACT

COMMUNITY PARTICIPATION IN THE ACHIEVEMENT OF THE FIRST PILLAR OF COMMUNITY-BASED TOTAL SANITATION IN THE VILLAGE OF PENGANTUNGAN RATU SAMBAN SUBDISTRICT, BENGKULU

Environmental Health Courses
(xiii+38 pages+12 attachments)
Rizki Nurina Febryani, Haidina Ali, Moh. Gazali

Sanitation as one aspect of development has an important function in supporting the level of community welfare, because it relates to welfare, lifestyle. The implementation of STBM program starts from the first pillar, namely Open Defecation Free (ODF) which is the entrance of total sanitation and is an effort to break the chain of human waste contaminants against raw water drinking, eating and others. The purpose of the research is to find out the participation of the community in the achievement of the first pillar of community-based total sanitation in the village of Pengantunggan Ratu Samban Kota Bengkulu subdistrict.

The typeof researchused in this study is descriptive surveys. This study was conducted with a household survey approach for data collection using questionnaires containing questions and answers that respondents will choose.

Based on the results of bthe research conducted, 92% of pegantungan village people already have healthy latrines. The participation rate of the suspension community is also high, the participating community as many as 66 people, less participating 14 people, and the remaining 7 people do not participate at all.

Di hope that the relevant parties can find other alternatives so that the community can reach the village of Open Defecation Free (ODF).

Keywords: Sanitation, STBM, Latrines, Open Defecation Free
Daftra Library : 2009 – 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis sampaikan kehadirat Allah SubhanahuWata'ala telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu" dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat terwujud atas bantuan dari berbagai pihak, yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Pada kesempatan kali ini, penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yusmidiarti, SKM., MPH selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
3. Bapak Haidina Ali, SST., S.Kep., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan bimbingan dengan sabar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak Moh Gazali, SKM., Msc selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan bimbingan dengan sabar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak Agus Widada, SKM., M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk menyempurnakan penelitian ini.
6. Bapak Defi Ermayendri, ST., M.I.L selaku Anggota Dewan Penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk menyempurnakan penelitian ini.

7. Para dosen dan staf karyawan Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Kepala Puskesmas Anggut Atas kota Bengkulu bererta staf, dan Kepala Kelurahan Pengantungan beserta staf yang telah membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua Orang tua saya Ayah Eko Budhi Setiawan dan Ibu Endang Rifai, Kedua Adik perempuan Saya Dyah Ayu Nuraini dan Githa Audi Elviana, Orang tua kedua saya selama menempuh pendidikan ini Bapak Efendi dan Ibu Liza Harti, Kedua saudara saya Eryza dan Aldo Israk, serta keluarga besar yang sangat penulis sayangi yang selalu memberi dorongan, doa tanpa hentinya dengan tulus memberikan semangat dan motivasi yang begitu luar biasa.
9. Sahabat saya Putri, Septin, Selvi, Andini, Marisa, Kinan, Clara, Diyami, Andre, Repero, dan Andika yang membantu dan mendukung selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sampai dengan selesai tepat pada waktunya. Serta teman-teman seperjuangan jurusan D3 Sanitasi yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
10. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah, sehingga dapat selesai tepat pada waktunya yang tidak dapat disebut satu persatu.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Bengkulu, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR. ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 4
E. Keaslian Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Tinjauan Teoritis 6
1. Masyarakat 6
2. Partisipasi Masyarakat 7
3. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 10
4. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) 16
5. Open Defecation Free (ODF) 17
6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku 18
B. Kerangka Teori 19
BAB III METODE PENELITIAN
A. Jenis dan Rancangan Penelitain 20
B. Kerangka Konsep 20

C. Definisi Operasional..... 21
D. Populasi dan Sampel penelitian 23
E. Waktu dan Tempat penelitian 23
F. Teknik Pengumpulan Data..... 23
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data 24
BAB IV PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 25
A. Jalannya Penelitian..... 20
B. Hasil Penelitian 20
C. Pembahasan 28
BAB V SIMPULAN DAN SARAN 37
A. Simpulan 37
B. Saran 37
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... 5

Tabel 3.1 Definisi Operasional 21

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Stop Buang Air Besar Sembarangan di Kelurahan Pengantungan Kota Bengkulu 27

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Partisipasi Masyarakat pada pilar pertama STBM Stop Buang Air Besar Sembarangan di Kelurahan Pengantungan Kota Bengkulu 27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perilaku SBS 12

Gambar 2.2 Banguna Atas Jamban 13

Gambar 2.3 Bangunan Tengah Jamban 14

Gambar 2.4 Bangunan Bawah Jamban 15

Gambar 2.3 Kerangka teori 19

Gambar 3.1 Kerangka Konsep 20

DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH

STBM	: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
BABS	: Buang Air Besar Sembarangan
SBS	: Stop Buang Air Besar Sembarangan
ODF	: Open Defecation Free
SPAL	: Sistem Pembuangan Air Limbah
IPAL	: Instalasi Pengolahan Air Limbah
KK	: Kartu Keluarga

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Dokumentasi Penlitian

Lampiran 2 : Kuisioner Penelitian

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian dari Dinkes Kota Bengkulu

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian dari Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian dari Kelurahan Pengantungan

Lampiran 8 : Master Tabel Data Penelitian

Lampiran 9 : Lembar Konsultasi

Lampiran 10 : Data Kelurahan STBM di Kota Bengkulu

Lampiran 11 : Data Jumlah KK Belum Memiliki Jamban di Pengantungan

Lampiran 12 : Surat Keterangan Selesai Penelitian

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sanitasi sebagai salah satu aspek pembagunan memiliki fungsi penting dalam menunjang tingkat kesejahteraan masyarakat, karena berkaitan dengan kesejahteraan, pola hidup. Kondisi lingkungan pemukiman serta kenyamanan dalam kehidupan sehari-hari. Sebagaiman negara berkembang lainnya, Indonesia pada saat ini juga menghadapi masalah di bidang sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat (Febriani et al., 2016).

Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait pembangunan kesehatan khususnya dalam bidang higiene dan sanitasi masih sangat besar. Untuk itu, diperlukan intervensi secara terpadu melalui pendekatan sanitasi total (Menkes RI, 2014). Dalam rangka mendukung pencapaian target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) termasuk Universal Access 2019, pada akhir 2019 harus tercapai 100% desa/kelurahan melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dan 50% desa/kelurahan STBM harus mencapai Open Defecation Free (ODF) yang terverivikasi. Berdasarkan penelitian Farouk 2016, menyebutkan bahwa terdapat beberapa bahaya terhadap kesehatan yang ditimbulkan akibat sanitasi yang tidak baik, diantaranya: pencemaran tanah, air, dan kontaminasi makanan; tifus, disentri, kolera, serta diare (Muaja, 2020).

Upaya pemerintah berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 yang disebut Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 5 pilar yaitu : Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BAB Sembarangan), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengamanan Makanann dan Minuman Rumah Tangga (PAM-RT), Pengolahan Sampah Rumah Tangga (PS-RT), Pengolahan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) (Ditjen PP dan PL 2008)

Pelaksanaan Program STBM dimulai dari pilar pertama yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) yang merupakan pintu masuk sanitasi total dan merupakan upaya memutuskan rantai kontaminan kotoran manusia terhadap air baku minum, makan dan lainnya. STBM menggunakan pendekatan yang mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan, STBM diharapkan dapat merubah perilaku kelompok masyarakat dalam upaya memperbaiki keadaan sanitasi lingkungan mereka, sehingga tercapai kondisi ODF, pada suatu komunitas dan desa. Suatu desa dikatakan ODF jika 100% penduduk desa mempunyai akses Buang Air Besar (BAB) di jamban sehat (Marwanto et al., 2019).

Menurut laporan STBM di Kota Bengkulu 67 kelurahan di Kota Bengkulu sudah melaksanakan STBM 100%, tetapi untuk program SBS baru dilaksanakan oleh 33 kelurahan atau sama dengan 49,3%. (Profil Dinkes, 2019).

Berdasarkan survei awal pada tanggal 2 Februari 2021, Wilayah Kerja Puskesmas Anggut atas belum mencapai target ODF 100%. Pada tahun 2019 Kelurahan Anggut Dalam dan Kebun Dahri sudah mendeklarasikan ODF. Sementara 3 kelurahan lagi yaitu, Kelurahan Anggut Atas, Kelurahan Kebun Geran, dan Kelurahan Peggantungan belum mendeklarasikan ODF. Menurut data yang terakhir diambil oleh Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu pada bulan Januari 2021 di kelurahan Pengantungan masih ada 55 KK yang tidak memiliki jamban sehat/ septic tank.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas permasalahan yang muncul adalah pencapaian STBM pilar pertama Stop BABS belum mencapai 100% dan belum diketahuinya partisipasi masyarakat terhadap Pencapaian *Open Defecation Free* Kelurahan Pengantungan di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui partisipasi masyarakat terhadap pencapaian program STBM pilar pertama di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui pencapaian Stop Buang Air Besar Sembarangan di kelurahan Pengantungan.

b. Diketahui partisipasi masyarakat dalam pencapaian Stop Buang Air Besar Sembarangan di kelurahan Pengantungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

   Penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi pelayanan kesehatan masyarakat untuk terus memberikan penyuluhan tentang pilar pertama STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dokumen akademik dan sebagai salah satu bahan referensi bagi penelitian

3. Bagi Peneliti Lain

   Penelitian ini dapat menjadi suatu pendahuluan dan bahan rujukan bila ada topik serupa yang ingin diteliti peneliti lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Rahma Dhany Chaniago (2018)	Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan (Babs) Di Desa Batuhula Dan Desa Telo Kecamatan Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan	Hasil penelitian menunjukkann bahwa partisipasi masyarakat dalam program STBM pilar pertama Stop BABS ialah desa Batuhula yang berpartisipasi 64,9% dan desa Telo yang berpartisipasi 71,4%. Hasil observasi penggunaan jamban ialah pada desa Batuhula 16,2% tidak memiliki jamban di dalam rumah dan desa Telo 14,3% tidak memiliki jamban di dalam rumah.	Definisi Operasional dan tempat penelitian
2	Nurul Siti Fatonah (2016)	Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama (STOP BABS) Di Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak	Partisipasi masyarakat dalam melaksanakan program STBM di Desa Purwosari masih rendah, alasannya karena kondisi lingkungan sering terjadi abrasi, dan perilaku masyarakat.	Metode penelitian dan tempat penelitian

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Masyarakat

   a. Pengertian Masyarakat

      Masyarakat (society) diartikan sebagai kelompok orang yang membentuk sebuah sistem semi tertutup (atau semi terbuka), dimana sebagian besarinteraksi adalah antara individu-individu yang berada dalam kelompok tersebut (Fatonah, 2015).

      Masyarakat adalah sekelompok individu yang tinggal dalam suatu tempat tertentu, saling berinteraksi dalam waktu yang relatif lama, mempunyai adat-istiadat dan aturan-aturan tertentu dan lambat laun membentuk sebuah kebudayaan. Masyarakat juga merupakan sistem sosial yang terdiri dari sejumlah komponen struktur sosial yaitu: keluarga, ekonomi, pemerintah, agama, pendidikan, dan lapisan sosial yang terkait satu sama lainnya, bekerja secara bersama-sama, saling berinteraksi, berelasi dan saling ketergantungan (Cahyono, 2016).

   b. Ciri-ciri Masyarakat

      Masyarakat menjadi bentuk kehidupan bersama manusia. Ciri-ciri masyarakat sebagai berikut :

      1) Hidup secara berkelompok

2) Melahirkan kebudayaan
3) Terdapat interaksi antaranggota
4) Mengalami perubahan
5) Adanya pemimpin
6) Memiliki statifikasi sosial

Ciri-ciri lain masyarakat pada umumnya sebagai berikut :

1) Manusia yang hidup bersama sekurang-kurangnya terdiri atas dua orang.
2) Bergaul dengan waktu cukup lama. Sebagai akibat hidup bersama itu, timbul sistem komunikasi dan peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antar manusia.
3) Sadar bahwa mereka merupakan satu kesatuan.
4) Merupakan suatu sistem hidup bersama. Sistem kehidupan bersama menimbulkan kebudayaan karena mereka merasa dirinya terkait satu dengan yang lainnya (Fatonah, 2015).

2. Partisipasi Masyarakat

a. Pengertian Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat adalah ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan suatu permasalahan masyarakat tersebut. Partisipasi masyarakat di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan setiap permasalahan. Di dalam hal ini masyarakat sendirilah yang aktif memikirkan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasikan program-program kesehatan

masyarakatnya. Lembaga atas wadah yang ada di masyarakat hanya dapat mendukung, memotivasi, dan membimbingnya (Sianturi, 2018).

Setiap anggota masyarakat dituntut suatu kontribusi atau sumbangan. Kontribusi tersebut bukan hanya terbatas pada dana dan finansial saja, tetapi dapat berbentuk daya (tenaga) dan ide (pemikiran). Dalam hal ini dapat diwujudkan dalam 4M, yakni mempower (tenaga), money (uang), material (benda-benda lain sep\rti kayu, bambu, beras, batu, dan sebagainya) dan mind (ide atau gagasan).

Partisipasis masyarakat didefinisikan sebagai bentuk keterlibatan dan keikutsertaan masyarakat secara aktif dan sukarela, baik karena alasan-alasan dari dalam dirinya (intrinsik) maupun luar dirinya (ekstrinsik) dalam keseluruhan proses kegiatan yang bersangkutan. Partisipasi masyarakat memiliki hubungan yang erat antara individu satu dengan individu yang lain atau sebaliknya, terdapat hubungan yang bersifat timbal balik dan saling mempengaruhi. Hubungan tersebut terdapat di antara individu dengan individu, individu dengan kelompok atau kelompok dengan kelompok. Pada umumnya dapat dikatakan bahwa tanpa partisipasi masyarakat maka setiap kegiatan pembangunan akan kurang berhasil (Fatonah, 2015).

b. Bentuk Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat sering diartrikan sebagai keikut sertaan, keterlibatan dan kebersamaan anggota masyarakat dalam suatu kegiatan tertentu, baik secara langsungf maupun tidak langsung. Mulai dari

gagasan perumusan kebijakan hingga pelaksanaan operasional program. Partisipasi secara langsung berarti anggota masyarakiat tersebut ikut memberikan bantuan tenaga dalam kegiatan yang dilaksanakan. Sedangkan partisipasi tidak langsung berupa keuangan, pemikiran dan material yang diperlukan (Fatonah, 2015).

Bentuk partisipasi masyarakat dalam pemberdayaan atau pembangunan adalah bentuk bagiann dari keikut sertaan masyarakat dalam program pemberdayaan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Bentuk-bentuk partisipasimasyarakat sebagai berikut :

1) Partisipasi Pikiran

   Partisipasi ini dilakukan masyarakat dengan memberikan sumbangan ide atau gagasan yang dimiliki oleh masyarakat.

2) Partisipasi Tenaga

   Partisipasi yang dilakukan masyarakat dengan memberikan sumbangan tenaga.

3) Partisipasi Harta

   Partisipasi ini dapat dilakukan masyarakat dengan memberikan sumbangan berupa harta atau uang dan makanan yang dapat membantu pelaksanaan pembangunan.

3. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

   a. Pengertian STBM

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui

pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

STBM dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat dimana masyarakat sadar, mau dan mampu untuk melaksanakan sanitasi total yang timbul dari dirinya sendiri, bukan melalui paksaan. Melalui caraini diharapkan perubahan perilaku tidak terjadi pada saat pelaksanaan program saja melainkan berlangsung seterusnya.

Pelaksanaan STBM dengan lima pilar akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong terwujudnya masyarakat yang sehat yang mandiri dan berkeadilan. Perubahan perilaku dalam STBM dilakukan melalui metode pemicuan yang mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan.

b. Pilar STBM

STBM adalah sebuah pendekatan untuk memperbaiki kesehatan lingkungan masyarakat, mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan.

STBM meliputi lima indikator kesehata lingkungan (pilar) :

1) Stop Buang air besar Sembarangan (SBS)

Stop Buang air besar Sembarangan adalah suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan dan menggunakan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat.

2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Cuci Tangan Pakai Sabun adalah perilaku cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir pada waktu yang tepat termasuk setelah BAB.

3) Pengolahan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM RT)

Pengolahan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga merupakan proses pengolahan, penyimpanan dan pemanfaatan air minum dan pengolahan makanan yang aman di rumah tangga.

4) Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT)

Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah untuk menghindari penyimpanan sampah dalam rumah dengan segera menangani sampah. 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 (PLC-RT)

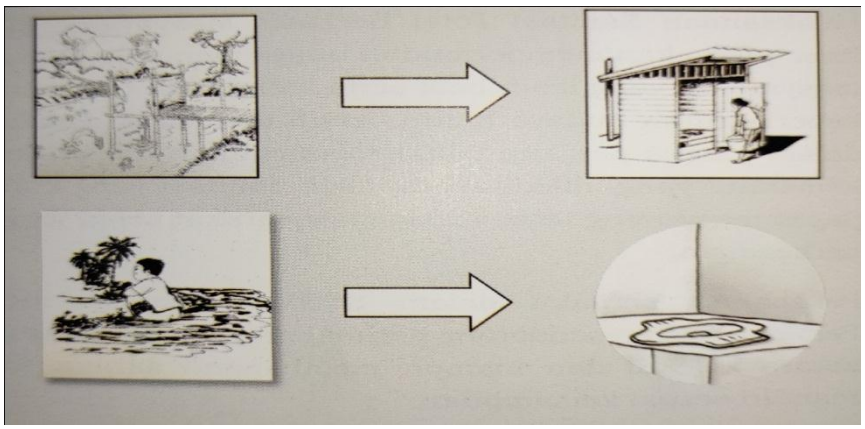
Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga adalah proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan

c. Pilar Pertama Stop BABS

Stop Buang air besar Sembarangan adalah suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Perilaku SBS diikuti dengan pemanfaatan sarana snitasi yang saniter berupa jamban sehat. Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu :

1) Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembungan kotoran manusia; dan
2) Dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit

Contoh perubahan perilaku SBS :



Gambar 2.1
Perilaku SBS

Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah.

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :

1) Bangunan Atas Jamban (dinding dan/atau atap)

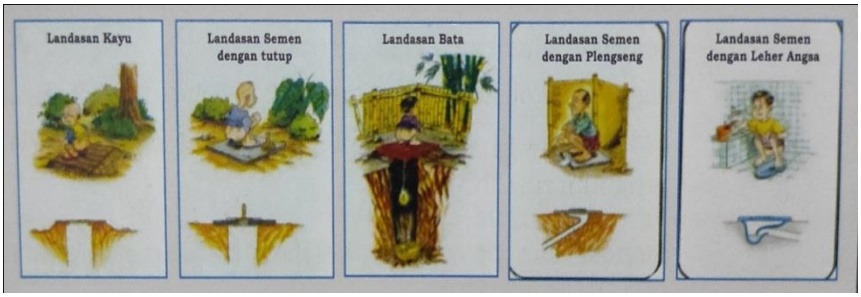
Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

Gambar 2.2
Bangunan Atas Jamban

2) Bangunan Tengah Jamban

Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu :

- Lubang tempat pembungan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi penutup.
- Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk membuang air bekas ke Sistem Pembungan Air Limbah (SPAL).



Gambar 2.3

Bangunan Tengah Jamban

3) Bangunan Bawah

Merupakan bangunan penampungan, pengolahan, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jembatan, yaitu :

- Tangki septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/ sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat saluran filter untuk mengelola cairan tersebut.
- Cubluk merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut kedalam tanah

dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsoran, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.

Gambar 2.4
Bangunan Bawah Jamban

4. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan adalah kebiasaan/praktik budaya sehari-hari masyarakat yang masih membuang kotoran/tinjanya di tempat yang terbuka dan tanpa ada pengelolaan tinjanya. Tempat terbuka untuk melakukan BABS ini biasanya dilakukan di kebun, semak-semak, hutan, sawah, sungai, maupun di lokasi-lokasi terbuka yang memang dijadikan sebagai lokasi BABS secara kolektif oleh masyarakat seperti jamban helikopter/jamban plung lap (jamban yang dibuat tanpa ada lubang septik langsung dibuang ke tempat terbuka seperti sungai, rawa, dll). Kebiasaan BABS ini karena tidak adanya pengelolaan tinja yang memenuhi syarat-syarat kesehatan

menimbulkan dampak yang merugikan bagi kesehatan baik untuk individu yang melakukan praktik BABS maupun komunitas lingkungan tempat hidupnya.

Kondisi masyarakat seperti ini perlu dilakukan sebuah kegiatan untuk melakukan perubahan perilaku secara kolektrif dengan pendekatan STBM. Hal-hal yang perlu dilakukan terkait dengan kondisi masyarakat seperti ini adalah :

a. Diadakan pemicuan ke masyarakat yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan atau masyarakat yang sudah terlatih menjadi fasilitator STBM.
b. Dari pemicuan tersebut diharapkan munculnya natural leader atau komitmen yang dibentuk oleh komunitas masyarakat tersebut.
c. Komite yang terbentuk mempunyai rencana aksi yang sistematis dalam rangka menuju status SBS.
d. Adanya kegiatan pemantauan secara terus menerus yang dilakukan oleh individu maupun kelompok dari masyarakat.
e. Tersedianya peningkatan penyediaan akses sanitasi atau layanan pemenihan akses sanitasi untuk masyarakat dengan kualitas sesuai dengan standar kesehatan denngan harga terjangkau.

5. *Open Defecation Free* (ODF)

Open Defecation Free atau perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah kebiasaan/praktik budaya sehari-hari masyarakat yang tidak lagi membuang kotoran/tinjanya di tempat yang terbuka

dan sudah dilakukan pengelolaan tinjanya yang efektif untuk memutus rantai penularan penyakit. Perilaku SBS ini biasanya diikuti dengan kemauan masyarakat yang mempunyai kemampuan untuk mendapat akses sarana sanitasi yang dimulai dari sarana jamban sehat paling sederhana sampai dengan tingkat sarana jamban yang sudah bagus sistem pengelolaannya seperti IPAL komunal maupun IPAL terpusat. Kemauan serta komitmen dari masyarakat ini dilakukan secara kolektif dan partisipatif dalam pengambilan keputusannya.

Keberadaan dan kualitas jamban berhubungan dengan kejadian penyakit kecacingan. Untuk mencegah penularan penyakit yang disebabkan oleh tinja manusia yaitu dengan membiasakan membuang tinja di jamban. Jamban yang digunakan sebaiknya leher angsa, karena mencegah masuknya serangga yaitu kecoak dan lalat serta mengurangi bau (Gazali et al., 2018).

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

a. Faktor Presdiposisi (*Predisposing Factors)*

Faktor Presdiposisi atau *Predisposing Factors* yaitu faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Merupakan anteseden dari perilaku yang menggambarkan rasional atau motivasi melakukan sesuatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak. Mereka sebagian besar berada dalam domain psikologi. Secara umum, dapat dikatakan faktor

presdiposisi sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Yang termasuk dalam kelompok faktor presdisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, beberapa karakter individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

b. Faktor Pemungkin *(Enabling Factors)*

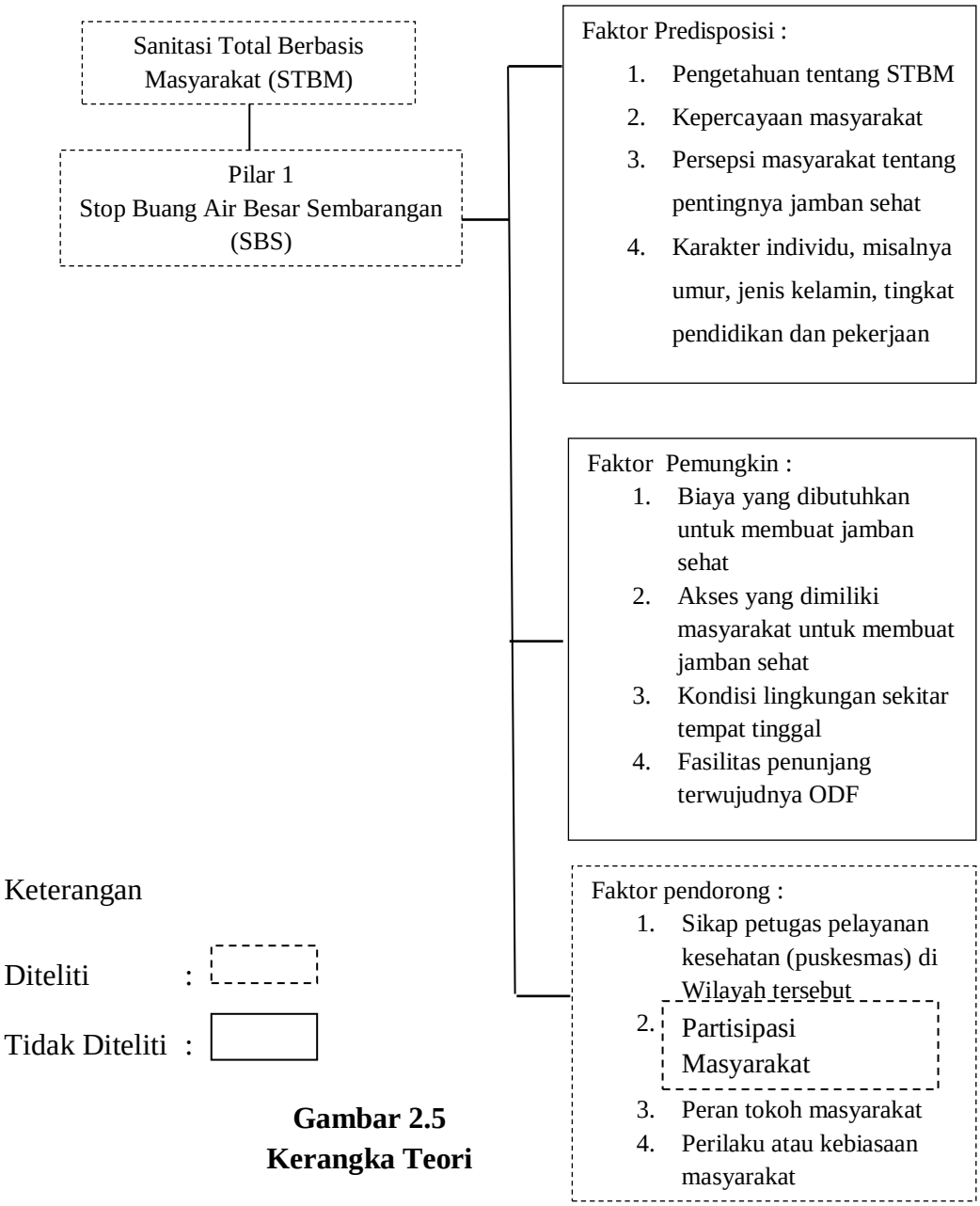
Faktor Pemungkin *(Enabling Factors)* yaitu faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan sesuatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk kedalam kelompok faktor pemungkin adalah ketersediaan pelayanan kesehatan, aksesbilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan, adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tersebut.

c. Faktor Penguat *(Reinforcing Factors)*

Faktor Penguat *(Reinforcing Factors)* yaitu faktor yang memperkuat (atau kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Merupakan suatu faktor yang memperkuat suatu perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus padan perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah perilaku menerima umpan balik positif

dan akan mendapatkan dukungan sosial. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman sekerja atau lingkungan bahkan juga saran umpan balik dari petugan kesehatan.

B. Kerangka Teori



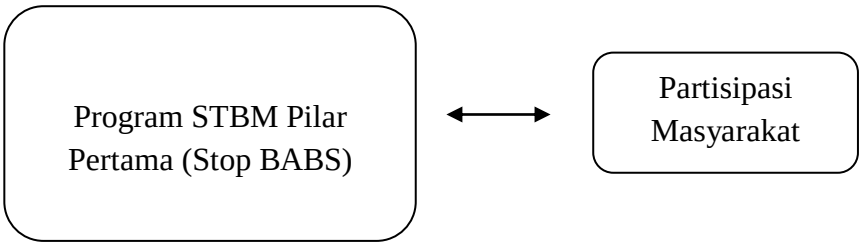
Gambar 2.5
Kerangka Teori

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitain

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Penelitian ini dimaksudkan untuk mendeskripsikan atau mengggambarkan mengenai partisipasi masyarakat dalam program STBM Pilar Pertama Stop BABS. Untuk pengumpulan data menggunakan kuisioner yang berisikan pertanyaan dan pilihan jawaan yang akan dipilih responden.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3.1

Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Partisipasi Masyarakat	Ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan suatu permasalahan masyarakat tersebut. Partisipasi masyarakat di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan setiap permasalahan	Kuisioner	Kuisioner	0 : Tidak berpartisi, Jika tidak memiliki akses jamban sehat 1 : Kurang berpartisipasi, jika memiliki akses jamban sehat tetapi menjawab semua pertanyaan dengan 'Tidak' 2 : Berpartisipasi jika memiliki akses jamban sehat dan menjawab minimal 1 pertanyaan dengan 'Ya'	Nominal
Stop Buang Air Berar Sembarangan	Suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas	Kuisioner	Kuisioner	0 : Tidak Stop BABS, jika BAB di wc yang saluran	Nominal

	tidak buang air besar sembarangan dan menggunakan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat.		pembuangannya mengalir ke badan air/ di sungai/ di kebun/ di tempat yang mencemari lingkungan 1 : Stop BABS, jika memiliki jamban sehat/ menggunakan jamban sehat baik sharing/ menggunakan wc umum.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian, populasi dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga (KK) di Kelurahan Pengantungan berjumlah 644 KK.

2. Sampel

Sampel penelitian ini menggunakan Rumus Slovin dan diperoleh sample sebanyak 42 KK.

Rumus Slovin $n = \frac{N}{N(d^2)+1}$

Keterangan : n = sampel (KK)

N = populasi

d = nilai presisi 90%atau sig= 0,1

Berikut ini adalah perhitungan sampel menggunakan Rumus Slovin :

Dik : N = 644 dan d = 0,1

Dit : n ?

Jawab :

$$n = \frac{N}{N\,(d^2)+1}$$

$$n = \frac{644}{644\,(0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{644}{6,44+ 1}$$

$$n = \frac{644}{7,44}$$

$$n = 87$$

E. Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Pengantungan Wilayah kerja puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dari bulan April - Juni 2021.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

   a. Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner di Kelurahan Pengantungan, Ratu Samban, Kota Bengkulu.

b. Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder adalah pengumpulan data secara tidak langsung yang diperoleh dari data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan data dari puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara simple random sampling. Metode penelitian yang digunakan dengan menyebarkan kuisioner dengan masyarakat.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuisioner.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Data dikumpulkan dan diolah dengan menggunakan program SPSS dan dilakukan analisis univariat.

2. Analisis Data

Analisis dapat dilakukan dengan mendeskripsikan masing-masing variabel.

3. Teknik Penyajian data

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu.Penelitian ini berlangsung pada tanggal 17 Mei sampai dengan 30 Juni 2021. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran masyarakat terhadap pencapaian pilar pertama STMB, yaitu Stop BABS di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu dengan menggunakan lembar kuisioner.

Pada tahap pelaksanaan penelitian ini memiliki surat izin dari institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada tanggal 7 Mei 2021. Kemudian surat izin tersebut diserahkan ke Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (Kesbangpol) Provinsi Bengkulu dan mendapatkan rekomendasi penelitian pada 11 Mei 2021. Setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Kesbangpol Provinsi Bengkulu surat diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk mendapatkan surat rekomendasi ke Puskesmas Anggut Atas kota Bengkulu. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu mengeluarkan surat rekomendasi penelitian pada 25 Mei 2021. Selanjutnya surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu diserahkan kepada Kepala Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu sebagai dasar untuk mengeluarkan surat izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu, yaitu Kelurahan Pengantungan. Surat izin dari Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu di

keluarkan pada 28 Mei 2021 dan langsung diteruskan ke Kepala Kelurahan Pengantungan. Pada tanggal 31 Mei 2021 Kepala Kelurahan Pengantungan secara resmi mengeluarkan surat izin penelitian di Kelurahan tersebut. Setelah semua izin diterima peneliti melanjutkan penelitian sampai dengan tanggal 30 Juni 2021 di Kelurahan Pengantungan Kota Bengkulu.

Tahap selanjutnya melaksanakan Penelitian dengan membagikan kuisioner kepada responden. Sebelum kuisinoner dibagikan ke masyarakat peneliti terlebih dahulu mendatangi rumah ketua RT untuk meminta izin membagikan kuisioner kepada masyarakat setempat. Kuisioner dibagikan baik secara langsung bertatap muka dengan responden serta mengambil bukti dokumentasi atau melalui perantara yaitu ketua RT setempat.

Setelah melakukan pengumpulan data melalui kuisioner selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan membuat master data untuk mempermudah melakukan pengkodean. Kemudian data tersebut dianalisis secara univariat untuk memperoleh tabel distribusi frekuensi. Tabel data frekuensi yang diperoleh disajikan lengkap dengan uraian penjelasan.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk memperoleh tabel distribusi frekuensi yang berkaitan dengan partisipasi masyarakat pada pencapaian pilar pertama stop buang air besar sembarangan di kelurahan Pengantungan Kota Bengkulu. jumlah responden yang diteliti seanyak 87 orang. Hasil distribusi frekuensi dapat dilihat dari tabelberikut :

a. Stop Buang Air Besar Sembarangan

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Stop Buang Air Besar Sembarangan di Kelurahan Pengantungan Kota Bengkulu

No	Stop Buang Air Besar Sembarangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Stop BABS	7	8,0 %
2	Stop BABS	80	92,0 %
	Total	87	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui dari 87 responden sebagian besar responden (92%) sudah menerapkan Stop Buang Air Besar Sembarangan, namun sebagian kecil (8%) masih Buang Air Besar sembarangan dengan mengalirkan pembuangan akhir dari jamban ke badan air.

b. Peran Masyarakat

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Partisipasi Masyarakat pada pilar pertama STBM Stop Buang Air Besar Sembarangan di Kelurahan Pengantungan Kota Bengkulu

No	Partisipasi Masyarakat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Berpartisipasi	7	8,04%
2	Kurang Berpartisipasi	66	75,86%
3	Berpartisipasi	14	16,09%
	Total	87	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat (78,2%) tidak berpartisipasi dalam program Stop Buang Air Besar Sembarangan. Sebagian lagi kurang berpartisipasi (9,2%) dan hanya ada beberapa orang yang berpartisipasi (12,6%).

C. Pembahasan

1. Pencapaian Stop Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden 87 orang diketahui sebanyak 80 responden (92%) sudah menerapkan Stop Buang Air Besar Sembarangan, namun sebagian lagi atau sebanyak 7 responden (8%) masih dikatakan tidak stop buang air besar sembarangan karena mengalirkan pembuangan akhir dari jamban langsung ke selokan. Berdasarkan hasil tersebut terkait akses mewujudkan program STBM 92% masyarakat kelurahan Pengantungan sudah berpartisipasi secara mandiri dengan membangun jamban sehat dengan septictank.

Stop Buang air besar Sembarangan atau biasa disebut ODF adalah suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Salah satu upaya mengatasi permasalahan tersebut, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan RI telah mengembangkan dokumen Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan dikeluarkannya surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008, yang menjadikan STBM sebagai Program Nasional yang menargetkan bahwa pada akhir tahun 20214, tidak akan ada lagi masyarakat Indonesia yang melakukan praktik buang air besar sembarangan.

Program tersebut tidak akan bisa terlaksana jika masyarakat suatu kelurahan/desa belum melaksanakan SBS secara penuh (100%). Untuk

mencapai kelurahan/desa stop buang air besar sembarangan/ODF diperlukan kegiatan sebagai berikut :

a. Diadakan pemicuan ke masyarakat yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan atau masyarakat yang sudah terlatih menjadi fasilitator STBM.
b. Dari pemicuan tersebut diharapkan munculnya natural leader atau komitmen yang dibentuk oleh komunitas masyarakat tersebut.
c. Komite yang terbentuk mempunyai rencana aksi yang sistematis dalam rangka menuju status SBS.
d. Adanya kegiatan pemantauan secara terus menerus yang dilakukan oleh individu maupun kelompok dari masyarakat.
e. Tersedianya peningkatan penyediaan akses sanitasi atau layanan pemenihan akses sanitasi untuk masyarakat dengan kualitas sesuai dengan standar kesehatan denngan harga terjangkau.

Kegiatan seperti pemicuan tersebut sebenarnya sudah pernah dilakukan di kelurahan Pengantungan tetapi sampai saat ini masih saja belum bisa mencapai kelurahan ODF atau stop buang air besar sembarangan 100% karena masih ada masyarakat yang buang air besar ke selokan.

Masyarakat di Kelurahan Pengantungan yang masih mengalirkan pembuangan dari jamban ke selokan didominasi oleh masyarakat RT 05. Lokasi RT 05 adalah yang paling rendah dibandingkan dengan RT yang lain. Menurut keterangan warga alasan tidak membangun septictank,

karena di daerah tersebut saat terjadi banjir septictank yang dibangun meluap dan menyebabkan kotoran didalamnya kembali naik kepermukaan, akhirnya warga membiarkan saluran jamban mengalir langsung ke selokan.

Sedangkan solusi lain yang diberikan instansi terkait di wilayah tersebut adalah pembangunan septictank komunal, tetapi tidak adanya lahan kosong menjadi permasalahan. Di kelurahan Pengantungan sendiri hanya ada lahan kosong di daerah RT 01, yang tadinya dicanangkan menjadi lokasi pembangunan septictank komunal. Namum hal tersebut tidak mendapatkan persetujuan dari warga di RT 01, karena lahan kosong tersebut berdekatan langsung dengan pemukiman warga dikhawatirkan septictank komunal tersebut menyebabkan bau tidak sedap.

Oleh karena itu seharusnya pihak terkait seperti pihak kelurahan Pengantungan dan puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu yang menaungi kelurahan Pengantungan harus mencari alternatif lain agar seluruh masyarakatnya memiliki akses jamban sehat dan kelurahan Pengantungan dapat segera mendeklarasikan kelurahan ODF.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, indikator Desa/Kelurahan dikatakan telah mencapai status SBS adalah semua masyarakat telah BAB di jamban sehat dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang sehat.

2. Partisipasi Masyarakat

Berdasarkan penelitian tentang partisipasi masyarakat pada pencapaian stop buang air besar sembarangan di kelurahan Pengantungan, partisipasi masyarakat dilihat dari akses kepemilikan jamban sehat sudah sangat baik meskipun belum mencapai 100% karena dari 87 responden 80 diantaranya sudah memiliki jamban sehat. Sisanya masih ada 7 responden yang mengalirkan pembuangan dari jamban ke sekolan.

Tingkat partisipasi masyarakat di kelurahan Pengantungan sudah termasuk tinggi, masyarakat yang dikategorikan berpartisipasi terbagi menjadi 2. Pertama kurang berpartisipasi 66 responden, kedua berpartisipasi 14 responden. Sisanya 7 responden sama sekali tidak berpartisipasi.

Masyarakat dikategorikan kurang berpartisipasi sebanyak 66 responden, karena hanya berpartisipasi dalam pembangunan jamban secara mandiri untuk mewujudkan kelurahan yang SBS. Jika dikaitkan dengan tingkat pendapatan sebagian besar warga (44 responden) memiliki pendapatan dibawah UMR Bengkulu. Dengan responden didominasi oleh IRT, pedagang dan sisanya karyawan swasta, wiraswasta, dll.

Masyarakat dikategorikan berpartisipasi sebanyak 14 responden, karena sudah memiliki jamban sehat dirumah masing-masing dan memiliki partisipasi lain seperti memberikan sumbangan berupa uang,

ide, tenaga, atau bahan bangunan sebagai dukungan dalam mewujudkan kelurahan SBS. Jika dikaitkan dengan pendapatan 9 responden memiliki pendapatan dibawah UMR dan 5 responden diatas UMR. Dilihat dari tingkat pendidikan 12 responden lulusan SLTA dan 2 sisanya lulusan perguruan tinggi. Dan dari pekerjaan yang dimiliki 11 responden adalah IRT sisanya karyawan swasta dan wiraswasta.

Masyarakat dikategorikan tidak berpatisipasi sebanyak 7 responden, dikarenakan masyarakat tersebut masih mengalirkan tinja dari jamban ke selokan. Hal tersebut sama saja dengan masih buang air besar sembarangan. Jika dikaitkan dengan pendapatan, 5 responden memiliki pendapatan dibawah UMR tetapi 2 responden memiliki pendapatan diatas UMR, seharusnya secara ekonomi tidak ada keterbatasan. Kemudian jika dikaitkan dengan pekerjaan responden memiliki pekerjaan yang berbeda-beda mulai dari IRT, buruh harian, wiraswasta, penjahit dan pedagang. Dilihat dari tingkat pendidikan 3 responden adalah lulusan perguruan tinggi, sisanya lulusan SLTP dan SLTA, artinya pendidikan tidak mempengaruhi kesadaran masyarakat dalam berpartisipasi.

Partisipasi masyarakat adalah ikut sertanya anggota masyarakat dalam memecahkan suatu permasalahan masyarakat tersebut. Misalnya dalam kegiatan stop buang air besar sembarangan partisipasi masyarakat artinya keikut sertaan masyarakat dalam memecahkan setiap permasalahan untuk mewujudkan kelurahan yang stop buang air besar sembarangan. Di dalam hal ini masyarakat sendirilah yang aktif

memikirkan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasikan program tersebut. Sementara lembaga yang ada di masyarakat hanya dapat mendukung, memotivasi, dan membimbingnya.

Setiap anggota masyarakat dituntut suatu kontribusi atau sumbangan. Kontribusi tersebut bukan hanya terbatas pada dana dan finansial saja, tetapi dapat berbentuk daya (tenaga) dan ide (pemikiran). Dalam hal ini dapat diwujudkan dalam 4M, yakni mempower (tenaga), money (uang), material (benda-benda lain seperti kayu, bambu, batu, dan sebagainya) dan mind (ide atau gagasan).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahma Dhany Chaniago (2018) dengan judul Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan (Babs) Di Desa Batuhula Dan Desa Telo Kecamatan Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan. Hasil penelitian menunjukkann bahwa partisipasi masyarakat dalam program STBM pilar pertama Stop BABS ialah desa Batuhula yang berpartisipasi 64,9% dan desa Telo yang berpartisipasi 71,4%. Hasil observasi penggunaan jamban ialah pada desa Batuhula 16,2% tidak memiliki jamban di dalam rumah dan desa Telo 14,3% tidak memiliki jamban di dalam rumah.

Penelitian dari Nurul Siti Fatonal (2016) dengan judul Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama (Stop BABS) Di Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak juga menunjukkan hasil yang serupa.

Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat pilar pertama (*Stop* BABS) di Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2015 rendah karena kondisi lingkungan yang kurang mendukung yaitu masih sering terjadi abrasi di Desa Purwosari dan perilaku masyarakat yang kurang baik yaitu sudah menjadi kebiasaan dari kecil bahwa buang air besar di tempat terbuka/ BABS sudah biasa masyarakat lakukan.

Penelitian lain yang berkaitan dengan partisipasi masyarakat adalah penelitian dari Putu Riska Wulandari, dkk (2014) dengan judul Analisis Partisipasi Masyarakat Dan Kepemimpinan Terhadap Tingkat Keberhasilan Proyek Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Perdesaan Di Kecamatan Gerolgak, Buleleng-Bali. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat dan kepemimpinan berpengaruh positif terhadap tingkat keberhasilan proyek, begitu juga kepemimpinan berpengaruh positif terhadap partisipasi masyarakat. Jadi tingkat keberhasilan PNPM Mandiri Perdesaan di Kecamatan Gerokgak dipengaruhi oleh adanya partisipasi dari masyarakat dalam proses perencanaan, pelaksanaan serta pelestarian program PNPM Mandiri Perdesaan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Agustina (2021) dengan judul Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Pekon Wonodadi Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu mendapatkan hasil bahwa Partisipasi masyarakat

dalam pelaksanaan program sanitasi sudah baik karena kegiatan yang dilakukan telah melibatkan masyarakat langsung dalam pembuatan program dari awal hingga akhir. Selain itu juga dari para pengurus STBM juga mensosialisasikan tentang pentingnya membangun sanitasi atau jamban dirumah, pentingnya sanitasi bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan, pengurus semaksimal mungkin membuat masyarakat mampu memahami dan membangkitkan kesadaran masyarakat, melakukan penyuluhan dengan memberikan materi yang diberikan secara langsung oleh bidan desa agar masyarakat menjadi lebih percaya dan mau mengikuti kegiatan program sanitasi yang diadakan, namun juga ada masyarakat tidak ikut serta dalam pilar pertama program STBM ini dikarenakan terbebani biaya yang tidak sedikit meskipun dalam hal penyuluhannya pengurus telah semaksimal mungkin melakukan penyuluhan dengan mendatangi rumah warga serta dalam hal dana pengurus meminjamkan dana BUMDES kepada masyarakat selain itu keterbiasaan mereka membuang air besar sembarangan juga merupakan faktor penting mengapa mereka tidak ikut dalam program tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat sangat berpengaruh, tidak sejalan dengan hasil dari penelitian di kelurahan Pengantungan karena banyaknya masyarakat yang masih tidak mengetrahui tentang program STBM Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan dikarenakan kurangnya sosialisasi tentang program ini.

Selain itu penelitian dari Adi Kurniawan (2020) dengan judul Partisipasi Masyarakat Dalam Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm)Pilar Pertama (Studi Di Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu) juga menjelaskan hasil serupa tentang peran masyarakat sangat berpengaruh dalam terwujudnya program STBM pilar pertama ini. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program STBM pilar pertama di Kecamatan Pagelaran sangat optimal, yang mana dalam kurun waktu dua tahun kecamatan Pagelaran telah mencapai ODF 100 %. Hal tersebut dapat tercapai karena masyarakat berperan aktif dalam pencapaian program tersebut dengan membentuk sebuah Paguyuban Penggiat dan Pengusaha Sanitasi (PPPS) Jamban Sewu yang menjadi motor penggerak dalam pelaksanaan program STBM di kecamatan Pagelaran. Dimana PPPS Jamban Sewu telah di berikan kewenangan penuh atas pelaksanaan program STBM di Kecamatan Pagelaran mulai dari pengadaan akses sanitasi maupun melakukan pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan program STBM.

BAB V
SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. 80 orang dari 87 responden di Kelurangan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu sudah melaksanakan Stop Buang Air Besar Sembarangan. Hal tersebut menunjukkan adanya partisipasi masyarakat dalam mewujudkan kelurahan ODF.
2. Bentuk partisipasi masyarakat pengantungan sudah termasuk tinggi. Masyarakat yang berpartisipasi terbagi menjadi dua kategori, kurang berpartisipasi sebanyak 66 orang (75,86%) dan berpartisipasi sebanyak 14 orang (16,09%). Sisanya 7 orang yang sama sekali tidak berpartisipasi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti memberi saran terhadap pihak yang terkait, antara lain:

1. Bagi Tempat Penelitian

   Sebaiknya pihak terkait seperti kelurahan/puskesmas yang menaungi kelurahan tersebut segera mencari alternatif agar sebagian kecil masyarakat yang belum memiliki akses jamban sehat segera memiliki jamban sehat dan kelurahan pengantungan bisa segera mendeklarasikan kelurahan ODF.

2. Bagi Akademik

   Diharapkan dari hasil penelitian ini Mahasiswa/i Poltekkes Kemenekes Bengkulu dapat mengembangkan dan memberikan informasi ilmiah tentang STBM terutama pilar pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan untuk penelitian lebih lanjut dapat dikembangkan lagi dan diteliti mengenai STBM pilar pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan.

DAFTAR PUSTAKA

Cahyono, A. S. (2016). 79-148-1-Sm (1). *Pengaruh Media Sosial Terhadap Perubahan Sosial Masyarakat Di Indonesia*, *9*(1), 140–157. http://jurnal-unita.org/index.php/publiciana/article/view/79

Candrarini, M. ramadhani. (2020). Peran Puskesmas dalam Melaksanakan Program Sanitasi Pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan. *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, *4*(1), 100–110. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/32958/15628

Fatonah, N. S. (2015). Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama (Stop Babs) Di Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak. *Universitas Negeri Semarang*, 1–90.

Febriani, W., Samino, & Sari, N. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS). *Jurnal Dunia Kesmas*, *5*(3), 121–130. https://doi.org/10.33024/jdk.v5i3.467

Gazali, M., Marwanto, A., & Rahmawati, U. (2018). Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakatâ (Stbm)Â Terhadapâ Kejadianâ Infeksi Kecacingan Pada Pekerja Penyadap Karet. *Journal of Nursing and Public Health*, *6*(2), 67–79. https://doi.org/10.37676/jnph.v6i2.639

Marwanto, A., . N., & . M. (2019). 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*, *7*(1), 1–6. https://doi.org/10.37676/jnph.v7i1.754

Sianturi, A. H. (2018). Universitas Sumatera Utara Skripsi. *Analisis Kesadahan Total Dan Alkalinitas Pada Air Bersih Sumur Bor Dengan Metode Titrimetri Di PT Sucofindo Daerah Provinsi Sumatera Utara*, 44–48.

Muaja, M. S. (2020, Juli). Peran Pemerintah Dalam Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Stop Buang Air Besar Sembarangan. *Public Health and Community Medicine, 1*, 28-34.

RI, K. K. (2018). *Modul Pelatihan Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)-Stunting.* Jakarta, Indonesia : Kementerian Kesehatan RI.

Sugiyono. (2009). *Memahami Penelitian Kualitatif* (Vol. 5). Bandung, Jawa Barat, Indonesia : ALFABETA, cv.

Fatonah, N. S. (2015). Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama (Stop Babs) Di Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak. *Universitas Negeri Semarang*, 1–90.

Kurniawan, A. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama (Studi di Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu). In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).

Mahfuzhah, N. (2018). Universitas Sumatera Utara Skripsi. *Analisis Kesadahan Total Dan Alkalinitas Pada Air Bersih Sumur Bor Dengan Metode Titrimetri Di PT Sucofindo Daerah Provinsi Sumatera Utara*, 44–48.

Nyoman Saskara, I., Bendesa, I., & Riska Wulandari, P. (2014). Analisis Partisipasi Masyarakat dan Kepemimpinan terhadap Tingkat Keberhasilan Proyek Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Perdesaan di Kecamatan Gerokgak, Buleleng-Bali. *Buletin Studi Ekonomi*, 175–183.

Salesiano, U. E. T., Fernández-Hernández, Ai., Educativos, S. D. E. F., 1234456487, Glosario, A. I., Posso, R., García Reyes, L. E., Autora, P., Pel, J., & Espinoza, J. (2021). Partisipasi Masyarakat Dalam Pelakanaan Program STBM Di Pekon Wonodadi Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 6. http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35612/1/Trabajo de Titulacion.pdf%0Ahttps://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/01/GUIA-METODOLOGICA-EF.pdf

L A M P I R A N

DOKUMENTASI

BD 6357 CE

TABEL 14

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KOTA BENGKULU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Teluk Segara	Puskesmas Kampung Bali	4	4	100,0	2	50,0	0	0,0
		Puskesmas Pasar Ikan	9	9	100,0	0	0,0	0	0,0
2	Ratu Samban	Puskesmas Anggut Atas	5	5	100,0	2	40,0	0	0,0
		Puskesmas Penurunan	4	4	100,0	0	0,0	0	0,0
3	Gading Cempaka	Puskesmas Lingkar Barat	2	2	100,0	2	100,0	1	50,0
		Puskesmas Sidomulyo	1	1	100,0	1	100,0	0	0,0
		Puskesmas Jalan Gedang	2	2	100,0	2	100,0	2	100,0
4	Kampung Melayu	Puskesmas Padang Serai	3	3	100,0	3	100,0	1	33,3
		Puskesmas Kandang	3	3	100,0	3	100,0	0	0,0
5	Ratu Agung	Puskesmas Kuala Lempuing	1	1	100,0	1	100,0	0	0,0
		Puskesmas Sawah Lebar	3	3	100,0	3	100,0	0	0,0
		Puskesmas Nusa Indah	4	4	100,0	3	75,0	0	0,0
6	Muara Bangkahulu	Puskesmas Bentiring	1	1	100,0	1	100,0	1	100,0
		Puskesmas Perawatan Ratu Agung	2	2	100,0	1	50,0	1	50,0
		Puskesmas Perawatan Beringin Raya	4	4	100,0	1	25,0	0	0,0
7	Sungai Serut	Puskesmas Sukamerindu	7	7	100,0	6	85,7	5	71,4
8	Selebar	Puskesmas Basuki Rahmad	4	4	100,0	0	0,0	0	0,0
		Puskesmas Betungan	2	2	100,0	1	50,0	0	0,0
9	Singaran Pati	Puskesmas Lingkar Timur	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0
		Puskesmas Jembatan Kecil	3	3	100,0	1	33,3	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			67	67	100,0	33	49,3	11	16,4

Sumber: Seksi Kesling & Kesjaor

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

DATA KK YANG BELUM MEMPUNYAI JAMBAN SEHAT/SEPTIC TANK
DI KOTA BENGKULU TAHUN 2020

PUSKESMAS : ANGGUT ATAS
KELURAHAN : PENGANTUNGAN

NO	NAMA	RT	ALAMAT	KETERANGAN	
				JAMBAN (ADA/TIDAK	SEPTIC/TANK (ADA/TIDAK
1	APRIZALMI	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
2	HADIRIN	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
3	SURYATI	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
4	SYAMSINAR	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
5	JUNAIDI	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
6	IRWANSYAH	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
7	MASWARDI	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
8	LELA KASUMA	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
9	M. SOLIKAN	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
10	NILA CHANIAGO	1	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
11	ASNAWI	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
12	ZUARDI	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
13	MARYANI	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
14	ABD GANI	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
15	HERMANSYAH	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
16	DASWAARMAN	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
17	MARDIAMI	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
18	HAPNI	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
19	ANTON	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
20	RATNA SARI	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
21	ABDAL ACMI	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
22	SUGIMAN	5	GANG DAMAI 1	ADA	TIDAK
23	EDWIN MARYADI	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
24	ANUAR ISKANDAR	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
25	HENDRA	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
26	M. ADE PURA	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
27	SYAIMI AMRI	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
28	YULI NUR EFFENDI	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
29	LENI	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
30	JAPAR	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
31	RUDI HARTONO	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
32	ROHILA	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
33	APRIADI	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
34	RIDUAN ANANG	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
35	M. DADANG HANDOKO	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
36	HENDRA HAMEK	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
37	FARIZAL UTAMA	5	GANG DAMAI 2	ADA	TIDAK
38	HERI BAKRI	7	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
39	MAYULIS	7	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
40	SUPARMIN	8	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
41	MUZAHARDI	8	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
42	SYAMSUIR	8	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
43	AKMAL	8	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
44	MISMARNI	8	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
45	PADRI ABIDIN	8	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
46	HENDRA	8	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
47	BOWO TRIYANTO	10	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
48	DASWAR	10	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
49	ARSONO	10	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK
50	RUSDI ANDIKA AMRY	10	JL. SULAWESI	ADA	TIDAK

Bengkulu, Januari 2021
Plt. Kelurahan Pengantungan

PEMERINTAH KOTA
KELURAHAN

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jln. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu Telepon/Fax 0736-341212

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Pembimbing I : Haidina Ali, SST., S.Kep., M.Kes
Nama Mahasiswa : Rizki Nuring Febryani
NIM : P05160018088
Judul : Peran Kader Terhadap Pencapaian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
1	7 Januari 2021	Konsul Judul	- Wilayah Penelitian - Judul penelitian	
2	11/01 2021	Bab I	- Tempat penelitian - latar belakang	
3	14/01 2021	Bab II	- Tujuan penelitian - Referensi jurnal - Kerangka Teori	
4	29/01 2021	Bab III	- Metode penelitian - Populasi & sampel	
5	5/02 2021	Bab III	- Kerangka konsep - Definisi operasional	
6	10/02 2021	Bab I - III	- Memperbaiki kalimat-kalimat singkatan.	
7	15/02 2021	Melengkapi Halaman Pengesahan dan lampiran	Acc maju Proposal 15/02-21 H. Ali	

PEMBIMBING I

NIP.

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jln. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu Telpon/Fax 0736-341212

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Pembimbing I : Haidina Ali, SST, S.Kep., M.Kes
Nama Mahasiswa : Rizki Nurina Febryani
NIM : P051600 18088
Judul : Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kelurahan Penganfungan Kecamatan Pati Jamban Kota Bengkulu

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
8	24/05 2021	Perbaikan Data	Data Kuisioner	
9	31/05 2021	Perbaikan Data	Kuisioner	
10	07/06 2021	Bab IV	Jalannya penelitian	
11	14/06 2021	Bab IV	Hasil Penelitian	
12	18/06 2021	Bab V	Saran & simpulan	
13	4/07 2021	Abstrak Ke Sembas	Perbaikan Abstrak 12/07-21	
14	9/07 2021			

Pembimbing I

NIP.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jln. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu Telepon/Fax 0736-341212

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Pembimbing II : Moh. Gazali, SKM., M.Sc

Nama Mahasiswa : Rizki Nurina Febryani

NIM : P05160018088

Judul : Peran Kader Terhadap Pencapaian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
1	8 Januari 2021	Konsul Cas judul	- Judul di Acc. pahami [illegible] - STBM. - Peran Kader - ODF	[illegible]
2	11/01 2021	Bab I	- Data [illegible] 10 th - Data profil 1 th terakhir - Data jurnal 5 th terakhir Lanjut ke Bab II	[illegible]
3	13/01 2021	Bab II	- Tujuan pustaka [illegible] 1. Jurnal penelitian [illegible] 5 th terakhir 2. Buku / [illegible]	[illegible]
4	18/01 2021	Bab III	- pahami [illegible] - pahami [illegible] - pahami [illegible] data [illegible] - pahami [illegible] + [illegible]	[illegible]
5	21/01 2021	~~[illegible]~~ Bab III	- pahami cara [illegible] - pahami cara [illegible] data - pahami [illegible] - pahami [illegible]	[illegible]
6	8/02 2021	Aftar pustaka	- Buku [illegible] - Jurnal 5 th terakhir [illegible] 5 jurnal [illegible]	[illegible]
7	15/02 2021	Bab II sd Bab III	- cara [illegible] KTI - [illegible] Bab II [illegible] jurnal [illegible] 5 th [illegible]	[illegible]

PEMBIMBING II

[illegible]

NIP. 196407174988031005

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jln. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu Telpon/Fax 0736-341212

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Pembimbing II : Moh. Gazali, SKM, M.Sc
Nama Mahasiswa : Rizki Murina Febryani
NIM : P05160018088
Judul : Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Stop Buang Air Besar (STBM) Di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
8	2/6 2021	Bab IV	Jalannya Penelitian	
9	23/6 2021	Bab IV	Hasil Penelitian	
10	25/6 2021	Bab IV	Data Penelitian	
11	28/6 2021	Bab V	Simpulan & saran	
12	5/7 2021	Perbaikan penulisan	Tulisan paragraf	
13	7/7 2021	Bab V	Tambah pembahasan	
14	18/7 2021	ACC	seminar Hasil	

Pembimbing II

Moh. Gazali

NIP.

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 574 / D.Kes / 2021

Tentang

IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1787/2/2021 Tanggal 24 Mei 2021

2. Kepala Badan Kesatuang Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/736/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 24 Mei 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :

Nama	:	Rizki Nurina Febryani
Npm / Nim	:	P05160018088
Program Studi	:	D3 Sanitasi
Judul Penelitian	:	Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Pegantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	:	Kelurahan Pegantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	:	17 Mei 2021 s/d. 30 Juni 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 25 MEI 2021
An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris

PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1.Lurah Kel.Pegantungan Kota Bengkulu
2.Yang Bersangkutan

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801

BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/936 /B.Kesbangpol/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Ketua Subag Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1647/2/2021 Tanggal 07 Mei 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM	:	Rizki Nurina Febryani/ P05160018088
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi	:	Sanitasi Program Diploma Tiga
Judul Penelitian	:	Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	:	Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	:	17 Mei 2021 s/d 30 Juni 2021
Penanggung Jawab	:	Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 11 Mei 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu
u.b. Sekretaris

BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 19791219 200604 1 014

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS Anggut Atas
Jl. Soekarno Hatta VIII Kel. Anggut Atas
Kota Bengkulu (38222) Telp. (0736) 23367
Email : uptdpuskesmasanggutatas@gmail.com

Bengkulu, 28 Mei 2021

Nomor : ADM/1233/PKM-AA/V/2021
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Kepada
Yth. Bapak Kepala Kelurahan Pengantungan
Kota Bengkulu
Di -
Tempat

Sehubungan dengan adanya surat dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Nomor 070/574/D.Kes/2021 Tentang Izin Penelitian. Berikut kami sampaikan data mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian :

Nama	: Rizki Nurina Febryani
Npm/Nim	: P05160018088
Program Studi	: D3 Sanitasi
Judul Penelitian	: Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Sanitasi Totasl Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	: Di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	: 17 Mei 2021 s/d 30 Juni 2021

Demikian, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Anggut Atas
Kota Bengkulu

SRI MARTIANA, SE, M.Si
NIP. 197303171992032005

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
KECAMATAN RATU SAMBAN
KELURAHAN PENGANTUNGAN
Jl. Sulawesi No. 01 RT. 08 RW. 03 Tlp. (0736) 20453 Bengkulu

Bengkulu 31 Mei 2021

Nomor : 420/ 52 /1006/2021
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Ketua RT 01 sampai 12
Kelurahan Pengantungan
Kota
Bengkulu

Sehubungan dengan Adanya Surat dari Dinas Kesehatan UPTD Puskesmas Anggut Atas ,Tentang Izin Penelitian . Berikut kami sampaikan data Mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian :

Nama	: Rizki Nurina Febryani
Npm/Nim	: P05160018088
Program Studi	: D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekes Kemenkes Bengkulu
Judul Penelitian	: Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	: RT.01 sampai RT.12 di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	: 17 Mei 2021 s/d 30 Juni 2021

Demikian, atas perhatiannya diucapkan terimkasih.

Kepala Kelurahan Pengantungan
Kota Bengkulu

PEMERINTAH KOTA BENGKULU KELURAHAN PENGANTUNGAN KECAMATAN RATU SAMBAN

Drs.MUSRIZAL
NIP.19631109200604 1001

MASTER DATA

No	Nama	Alamat	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Perkerjaan	Pendidikan	Pendapatan Per Kapita	Stop BABS	Kategori	Partisipasi Masyarakat	Kategori
1	Aulia Rahman	Jl Pengantungan rt 05	37	L	Wiraswasta	Perguruan Tinggi	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
2	Eva	Rt 11 Pengantungan	44	P	IRT	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
3	Suparmin	Jl Sulawesi No 40 rt 8	64	L	Buruh Harian	SLTP	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
4	Irwansyah	Gang Damai II rt 1	46	L	Pedagang	Perguruan Tinggi	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
5	Zuardi	Rt 5Pengantungan	67	L	Penjahit	SLTP	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
6	Teti Nurtati	Pengantungan rt 7 no 3 no 8	41	P	Wiraswasta	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
7	Rahmi Hay										asi
8	Ermadini										asi
9	Nursanti										asi
10	Usman										asi
11	Nur Aizah										asi
12	Yuyun Nov										asi
13	Alinar										asi
14	Muklis										asi
15	Ratna Sari										asi
16	Desi Nursa										asi
17	Upik										asi
18	Tika										asi
19	Debi										asi
20	Ipit										asi
21	Yeni Fitria										asi
22	Erni Tanjun										asi
23	Marlis										asi
24	Suryani										asi
25	Fitri										asi
26	Ismawati										asi
27	Yeni Puspit										asi
28	Lis Mega W										asi
29	Nirwana										asi
30	Lena										asi
31	Ali Suharjo										asi
32	Hervina Sa										asi
33	Demi Hart										asi
34	Rohita										asi
35	Desi Nursa										asi
36	Anyar										asi
37	Susi Sartik										asi
38	Risa										asi
39	Dewi										asi
40	Metra Yati										asi
41	Nasrul										asi
42	Rahmadar										asi
43	Zulfianti										rsi
44	Aminar										asi
45	Ani										asi
46	Ratna San										
47	Robbi His										
48	Erni Wati										
49	Asnawi										
50	Rosleni										
51	Yetrianis										
52	Rahma Pe										
53	Anita Kar										
54	Yantis Ma										
55	Desi Trim										
56	Riska Rah										
57	Mizuarti										
58	Novalia										
59	Eka Susa										
60	Mizuhart										pasi
61	Misda										pasi
62	Mizwar										pasi
63	Joni Arm										pasi
64	Rijanti										pasi
65	Usman										pasi
66	Arpan										pasi
67	Kurdi										pasi
68	Nurainı										pasi
69	Dedi Ap										pasi
70	Lela										pasi
71	Rosnaini										pasi
72	Eva Juwi										pasi
73	Jalius										pasi
74	Fitriani										pasi
75	Ulis Sum										pasi
76	Ahmad										pasi
77	Khairul										pasi
78	Alamsya										pasi
79	Sutorma										pasi
80	Nur Hid										pasi
81	Lasmaw										pasi
82	Yetnani										pasi
83	Suci Ran										pasi
84	Nefrizal										pasi
85	Riadi										pasi
86	Yeti										pasi
87	Liza										pasi

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS Anggut Atas
Jl. Soekarno Hatta VIII Kel. Anggut Atas
Kota Bengkulu (38222) Telp. (0736) 23367
Email : uptdpuskesmasanggutatas@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NOMOR : ADM/1575/PKM-AA/VII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tumiar, SKM,.MPH
NIP : 196507071987032008
Pangkat /gol : Pembina /IV.a
Jabatan : Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Anggut Atas

Menerangkan bahwa :

Nama : Rizki Nurina Febryani
NIM : P05160018088
Pekerjaan :Mahasiswa Poltekes Kemenkes Bengkulu Prodi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan

Telah melaksanakan Penelitian dengan judul "Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Kelurahan Pengantungan Kecematan Ratu Samban Kota Bengkulu" di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu pada Tanggal 17 Mei – 30 Juni 2021.

Demikian, surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 12 Juli 2021
Kasubbag TU UPTD Puskesmas Anggut Atas
Kota Bengkulu

Tumiar, SKM,. M.P.H
NIP. 196507071987032008

MASTER DATA

No	Nama	Alamat	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Perkerjaan	Pendidikan	Pendapatan Per-Kapita	Stop BABS	Kategori	Partisipasi Masyarakat	Kategori
1	Aulia Rahman	Jl Pengantungan rt 05	37	L	Wiraswasta	Perguruan Tinggi	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
2	Eva	Rt 11 Pengantungan	44	P	IRT	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
3	Suparmin	Jl Sulawesi No 40 rt 8	64	L	Buruh Harian	SLTP	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
4	Irwansyah	Gang Damai II rt 1	46	L	Pedagang	Perguruan Tinggi	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
5	Zuardi	Rt 5Pengantungan	67	L	Penjahit	SLTP	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
6	Teti Nurtati	Pengantungan rt 7 rw 3 no.8	41	P	Wiraswasta	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
7	Rahmi Hayati	Jl Sulawesi rt 7 rw 3	30	P	Dokter Umum	Perguruan Tinggi	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
8	Ermadini	Rt 7 Pengantungan	40	P	IRT	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
9	Nursanti	Jl Sulawesi Rrt 7 rw 3	42	P	IRT	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
10	Usman	Rt 7 Pengantungan	78	L	Tukang Sol	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
11	Nur Aziziah	Rt 7 Pengantungan	21	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
12	Yuyun Novita Sari	Pengantungan Rrt 7	23	P	IRT	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
13	Alimar	Rt 7 Pengantungan	45	P	IRT	SLTP	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
14	Muklis	Rt 7 Pengantungan	55	L	Wiraswasta	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
15	Ratna Sari	JL Sulawesi Gg Damai I rt 6	41	P	Wiraswasta	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
16	Desi Nursanti	Rt 6 Pengantungan	45	P	Wiraswasta	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
17	Upik	Pengantungan Rt 6	59	P	Pedagang	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
18	Tika	Pengantungan rt 6	25	P	IRT	Perguruan Tinggi	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
19	Debi	Pengantungan	34	L	Karyawan	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
20	Ipit	Pengantungan	22	P	Mahasiswa	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
21	Yeni Fitria Rahmadani	Pengantungan	23	P	Tidak ada	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
22	Erni Tanjung	Rt 11 Pengantunga	51	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
23	Marlis	Gang Damai rt 5 rw 1	39	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
24	Suryani	Rt 11 Pengantungan	49	P	Pedagang	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
25	Fitri	Rt 11 Pengantungan	45	P	IRT	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
26	Ismawati	RT 11 Pengantungan	45	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
27	Yeni Puspita	RT 11 Pengantungan	38	P	Guru	Perguruan Tinggi	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
28	Lis Mega Wati	Rt 12 Pengantungan	42	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
29	Nirwana	Rt 12 Pengantungan	42	P	Wiraswasta	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
30	Lena	Rt 12 Pengantungan	49	P	IRT	SLTP	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
31	Ali Suharjo	Rt 12 Pengantungan	36	L	Wiraswasta	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
32	Hervina Sari	Rt 12 Pengantungan	30	P	Guru	Perguruan Tinggi	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
33	Demi Hartati	Rt 3 Pegantungan	42	P	IRT	SLTP	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
34	Rohita	Rt 3 Pegantungan	42	P	IRT	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
35	Desi Nursanti	Rt 3 Pegantungan	39	P	IRT	SLTP	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
36	Anyar	Jl Gang Polka	75	P	IRT	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
37	Susi Sartika	Rt 3 Pegantungan	47	P	Pedagang	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
38	Risa	Rt 2 Pengantungan	31	P	IRT	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
39	Dewi	Rt 2 Pengantungan	38	P	IRT	SD	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
40	Metra Yati	Rt 2 Pengantungan	38	P	IRT	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
41	Nasrul	Rt 2 Pengantungan	63	L	Pedagang	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
42	Rahmadani	Pengantungan rt 8	46	P	Swasta	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
43	Zulfianti	Rt 7 Pengantungan	55	P	IRT	SLTA	b	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
44	Aminar	Rt 3 Pegantungan	50	P	IRT	SLTA	b	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
45	Ani	Rt 2 Pengantungan	36	P	Wiraswasta	Perguruan Tinggi	a	0	BABS	0	Tidak Berpartisipasi
46	Ratna Sari	Rt 11 Pengantungan	49	P	IRT	SLTA	b	1	Stop BABS	1	Berpartisipasi
47	Robbi Hisabella	Gang Damai I rt 5 rw 1 No.5	26	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	2	Berpartisipasi
48	Erni Wati	Rt 11 Pengantungan	43	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	2	Berpartisipasi
49	Asnawi	Gang damai rt 5	53	L	Swasta	SLTA	b	1	Stop BABS	1	Berpartisipasi
50	Rosleni	Gang damai I No 51	50	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	2	Berpartisipasi
51	Yetrianis	Jl Sulawesi No 49 rt 10	36	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	2	Berpartisipasi
52	Rahma Pelita	Jl Sulawesi No 40 rt 10	27	P	Wiraswasta	Perguruan Tinggi	b	1	Stop BABS	1	Berpartisipasi
53	Anita Karlena	Rt 10 Jln Sulawesi Pengantungan	33	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	2	Berpartisipasi
54	Yantis Marni	Jln Sulawesi Rt 10	43	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	2	Berpartisipasi
55	Desi Trimaya	Jl Sulawesi rt 10 rw 4	29	P	Swasta	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	1	Berpartisipasi
56	Riska Rahmayani	Jl Sulawesi rt 10 rw 4	35	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	1	Berpartisipasi
57	Mizuarti Karim	Rt 8 Pengantungan	70	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	1	Berpartisipasi
58	Novalia	Rt 8 Pengantungan	30	P	IRT	SLTA	b	1	Stop BABS	1	Berpartisipasi
59	Eka Susanti	Rt 8 Pengantungan	40	P	IRT	SLTA	b	1	Stop BABS	1	Berpartisipasi
60	Mizuhardi	Rt 8 Pengantungan	45	L	Wiraswasta	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
61	Misda	Rt 8 Pengantungan	43	P	IRT	SLTP	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
62	Mizwar	Rt 8 Pengantungan	47	L	Pedagang	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
63	Joni Anwar	Rt 4 Pengantungan	45	L	Pedagang	SLTA	c	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
64	Riyanti	Rt 4 Pengantungan	43	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
65	Usman	Rt 4 Pengantungan	51	L	Pedagang	SLTP	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
66	Arpan	Rt 8 Pengantungan	45	L	Pedagang	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
67	Kurdi	Rt 8 Pengantungan	47	L	Swasta	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
68	Nurani	Rt 2 Pengantungan	41	P	Wiraswasta	Perguruan Tinggi	c	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
69	Dedi Apriadi	Rt 4 Pengantungan	53	L	Pedagang	SLTA	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
70	Lela	Rt 8 Pengantungan	40	P	Swasta	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
71	Rosnaini	Pengantungan	59	P	Pedagang	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
72	Eva Juwita	Rt 11 Pengantungan	35	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
73	Jalius	Rt 11 Pengantungan	53	P	Pedagang	SLTP	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
74	Fitriani	Rt 11 Pengantungan	42	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
75	Lilis Suryati	Rt 9 Pengantungan	46	P	Pedagang	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
76	Ahmad	Pengantungan	56	L	Guru	Perguruan Tinggi	b	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
77	Khairul Asman	Gang melur rt 4	47	L	Buruh Harian	SLTP	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
78	Alamsyah	Gang melur rt 4	72	L	Buruh Harian	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
79	Sutorman	Gang melur 2 rt 4	57	L	Buruh Harian	SD	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
80	Nur Hidayati	Rt 11 Pengantungan	42	P	IRT	SLTP	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
81	Lasmawati	Rt 11 Pengantungan	51	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
82	Yetnani	pengantungan No 6A	49	P	IRT	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
83	Suci Ramadhani	Pengantungan	22	P	IRT	Perguruan Tinggi	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
84	Nefrizal	Gang melur 2 rt 4	55	L	Wiraswasta	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
85	Riadi	Rt 9 Pengantungan	45	L	Pedagang	SLTP	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
86	Yeti	Rt 9 Pengantungan	37	P	Pedagang	SLTP	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi
87	Lina	Rt 2 Pengantungan	29	P	Swasta	SLTA	a	1	Stop BABS	0	Kurang Berpartisipasi