SKRIPSI

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) PILAR PERTAMA DI DESA ARANG LIMBUNG KECAMATAN SUNGAI RAYA KABUPATEN KUBU RAYA

Program Studi Administrasi Publik
Kajian Kebijakan Publik

Oleh:
Patricia Rosanda Day Batuah
NIM. E1011221038

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

IMPLEMENTASI SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) PILAR PERTAMA DI DESA ARANG LIMBUNG KECAMATAN SUNGAI RAYA KABUPATEN KUBU RAYA

Tanggung Jawab Yuridis Pada:

Patricia Rosanda Day Batuah
NIM. E1011221038

Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing Utama

Dr. Yulius Yohanes, M.Si
NIP.196405271992021001

Tanggal: 23/04 2026

Dosen Pembimbing Pendamping

Martinus, S.Sos., M.AB
NIP. 197212272006041002

Tanggal: 23/04 2026

HALAMAN PENGESAHAN

IMPLEMENTASI SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) PILAR PERTAMA DI DESA ARANG LIMBUNG KECAMATAN SUNGAI RAYA KABUPATEN KUBU RAYA

Oleh:
Patricia Rosanda Day Batuah
NIM. E1011221038

Dipertahankan di	: Pontianak
Pada Hari/Tanggal	: Jumat, 12 Juni 2026
Waktu	: 09.00 - Selesai
Tempat	: Ruang 6

Tim Penguji

Ketua	Sekretaris
Dr. Yulius Yohanes, M.Si	**Martinus, S.Sos, M.AB**
NIP. 196405271992021001	**NIP. 197212272006041002**

Penguji Pertama	Penguji Kedua
Dr. H. Pardi, M. AB	**Herilasti Pujiningsih, M.M**
NIP. 197209052002121003	**NIP. 196809171987022001**

Disahkan Oleh:
Dekan Fisip Untan

Dr. Herlan. S.Sos, M.Si
NIP 197205212006041001

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Arang Limbung, Kabupaten Kubu Raya, dengan menggunakan model implementasi kebijakan Thomas B. Smith yang mencakup aspek *idealized policy*, *implementing organization*, *target group*, dan *environmental factors*. Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri atas pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, Puskesmas Sungai Durian, Pemerintah Desa Arang Limbung, serta masyarakat sebagai kelompok sasaran program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi STBM Pilar Pertama belum berjalan secara optimal. Pada aspek *idealized policy*, kebijakan telah memiliki dasar hukum, tujuan, dan pedoman pelaksanaan yang jelas, namun masih terdapat kesenjangan antara tujuan yang ditetapkan dengan kondisi nyata di lapangan. Pada aspek *implementing organization*, pelaksanaan program menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan sumber daya manusia, minimnya anggaran, serta kurang optimalnya koordinasi antarinstansi yang terlibat. Pada aspek *target group*, rendahnya tingkat pemahaman masyarakat mengenai pentingnya sanitasi, kebiasaan penggunaan jamban yang tidak memenuhi standar kesehatan, serta persepsi yang kurang tepat terhadap program menjadi hambatan utama dalam mendorong perubahan perilaku. Sementara itu, pada aspek *environmental factors*, kondisi sosial, ekonomi, budaya, dan geografis wilayah turut memengaruhi efektivitas implementasi kebijakan. Selain itu, kurangnya kegiatan sosialisasi dan pendampingan yang berkelanjutan menyebabkan upaya perubahan perilaku masyarakat belum dapat terlaksana secara maksimal. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian menyimpulkan bahwa implementasi STBM Pilar Pertama di Desa Arang Limbung belum mencapai hasil yang diharapkan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan pada aspek kebijakan, kapasitas organisasi pelaksana, partisipasi masyarakat, serta dukungan lingkungan guna mewujudkan tujuan program secara efektif, berkelanjutan, dan berorientasi pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.
Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, STBM, *Open Defecation Free (ODF)*, Sanitasi.

ABSTRACT

The aim of this research is to analyze the implementation of the first pillar of the Community-Based Total Sanitation (STBM) policy in Arang Limbung Village, Kubu Raya Regency, using Thomas B. Smith's policy implementation model, which includes the dimensions of idealized policy, implementing organization, target group, and environmental factors. This research employed a descriptive qualitative approach. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation. The research informants consisted of representatives from the Kubu Raya Regency Health Office, the Sungai Durian Community Health Center (Puskesmas), the Arang Limbung Village Government, and community members as the target group of the program. The findings show that the implementation of the first pillar of the Community-Based Total Sanitation has not yet been optimal. In terms of the idealized policy dimension, the policy has a clear legal basis, objectives, and implementation guidelines; however, a gap remains between the intended policy goals and the actual conditions in the field. Regarding the implementing organization dimension, program implementation faces several challenges, including limited human resources, inadequate funding, and weak coordination among the institutions involved. Regarding the target group dimension, low levels of public awareness regarding the importance of sanitation, the continued use of sanitation facilities that do not meet health standards, and misconceptions about the program constitute major obstacles to behavioral change. Meanwhile, regarding the environmental factors dimension, the social, economic, cultural, and geographical conditions of the area significantly influence the effectiveness of policy implementation. In addition, the lack of continuous socialization and assistance programs has limited the success of efforts to promote sustainable behavioral change within the community. Based on these findings, this research concluded that the implementation of the first pillar of the Community-Based Total Sanitation in Arang Limbung Village has not yet achieved the expected outcomes. Therefore, improvements are needed in policy implementation, the capacity of implementing organizations, community participation, and environmental support to ensure that the program's objectives can be achieved effectively, sustainably, and in a manner that improves public health outcomes.

Keywords: *Policy Implementation, Community-Based Total Sanitation (STBM), Open Defecation Free (ODF), Sanitation.*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
UPA BAHASA

RINGKASAN SKRIPSI

Skripsi ini berjudul "Implementasi Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Arang Limbung Kabupaten Kubu Raya" yang dilatarbelakangi oleh masih terdapat praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS) serta belum terdaftar sebagai desa ODF di wilayah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan STBM Pilar Pertama atau ODF serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat keberhasilannya dengan menggunakan empat variabel utama dalam teori implementasi kebijakan, yaitu *idealized policy*, *implementing organization*, *target group*, dan *environmental factors*.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari Kepala Bidang Kesehatam Masyarakat (Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya), Sanitarian Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sungai Durian, aparatur Desa Arang Limbung, Kepala Bidang Sanitasi PU Kabupaten Kubu Raya, serta masyarakat sebagai kelompok sasaran. Pemilihan informan dilakukan secara purposive berdasarkan keterlibatan dan pemahaman terhadap program, serta dilengkapi dengan teknik accidental untuk memperoleh data yang lebih mendalam dan komprehensif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program STBM Pilar Pertama belum berjalan optimal. Pada aspek *idealized policy*, kebijakan telah memiliki dasar hukum dan tujuan yang jelas, namun belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat. Pada aspek *implementing organization*, pelaksanaan program

masih terkendala oleh keterbatasan SDM, minimnya anggaran, serta lemahnya koordinasi antarinstansi. Pada aspek *target group*, masyarakat masih memiliki pemahaman yang rendah terhadap program, serta dipengaruhi oleh kebiasaan, persepsi, dan kondisi ekonomi yang menghambat perubahan perilaku. Pada aspek *environmental factors*, kondisi sosial, budaya, ekonomi, dan geografis menjadi faktor eksternal yang mempengaruhi implementasi kebijakan.

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa implementasi program STBM Pilar Pertama di Desa Arang Limbung belum berjalan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan penguatan dalam aspek komunikasi kebijakan, peningkatan kapasitas organisasi pelaksana, pemberdayaan masyarakat, serta penyesuaian program dengan kondisi lingkungan agar tujuan mewujudkan desa ODF dapat tercapai secara efektif dan berkelanjutan.

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Patricia Rosanda Day Batuah

Nomor Induk Mahasiswa : E1011221038

Program Studi : Administrasi Publik

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa skripsi ini dengan judul "Implementasi Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya" merupakan hasil kerja saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya dalam skripsi ini tidak terapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Pontianak, 12 Juni 2026

Yang membuat pernyataan



Patricia Rosanda Day Batuah
E1011221038

MOTO DAN PERSEMBAHAN

"Berjalanlah dalam Imanmu, Sekalipun Hanya Sebesar Biji Sesawi"

"Orang-orang yang menabur dengan mencucurkan air mata, akan menuai dengan bersorak-sorai. Orang yang berjalan maju dengan menangis sambil menabur benih, pasti pulang dengan sorak-sorai sambil membawa berkas-berkasnya"
(Mazmur 126 : 5 – 6)

"Berbahagialah orang yang bertahan dalam pencobaan, sebab apabila ia sudah tahan uji, ia akan menerima mahkota kehidupan yang dijanjikan Allah kepada barangsiapa yang mengasihi Dia"
(Yakobus 1 : 12)

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Juruselamat terkasih, **Tuhan Yesus Kristus** yang selalu menyertai penulis di setiap proses dan perjalanan kehidupan, sehingga tak sedikitpun dibiarkan-Nya penulis berjalan sendiri dalam kesesatan, tak sekalipun dibiarkan-Nya penulis jatuh tanpa pengharapan. Terima kasih Tuhan engkau menjadi sumber kekuatan untuk perjalanan masa depan anak-Mu ini.
2. Teristimewa kepada Cinta Pertama saya yaitu **Bapak Namsin** dan **Ibu Rosalita** yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, serta doa yang mengalir deras tanpa henti sepanjang proses pendidikan putri kecilmu ini sampai tumbuh dewasa hingga akhirnya dapat bertanggung jawab menyelesaikan skripsi ini.
3. Kepada Keluarga Besar Pak Kumis, abang-abang kesayangan penulis yang terdiri dari **Bang Herbert, Bang Oscar, Bang Ronald,** dan **Bang Willy**, sebagaimana mereka semua merupakan benteng terkuat yang selalu melindungi dan mendukung perjuangan adik kecilnya ini sehingga penulis

bisa berkata "*adek sarjana bang!*"

4. Kepada teman-teman semasa SMA penulis yaitu Erika dan Chikal yang selalu "menculik" penulis untuk beranjak dari rumah agar tidak stres dan pusing sepanjang proses penulisan skripsi, sehingga penulis dapat bertahan dan menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada teman-teman seperjuangan semasa perkuliahan dari semester awal terkhusus Triana Balerina Sinaga dan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu. Terima kasih atas dukungan yang positif kepada penulis sepanjang penulisan skripsi ini.
6. Kepada Keluarga Besar HIMA-AP sebagaimana ini merupakan tempat awal penulis belajar, berkembang, dan bertumbuh, secara khusus teruntuk Bidang PSDM. Terima kasih atas ilmu serta pengalaman yang berkesan bersama orang-orang di dalamnya.
7. Kepada Keluarga Besar KKM Kelompok 11 Fisip Untan Desa Thang Raya, terutama Tia Octaviana, Ismawatik, dan Ine Zati Rahma yang senantiasa memastikan penulis tetap bersemangat dan memberikan dukungan penuh terhadap penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
8. Kepada pemilik NIM E1051221004, yang selalu membersamai penulis selama penyusunan skripsi dalam kondisi apapun. Terima kasih telah menjadi bagian penting dari perjalanan penulisan skripsi ini, terutama kontribusi atas waktu, tenaga, doa, serta energi positif yang selalu disalurkan sehingga menjadi tempat ternyaman bagi penulis untuk pulang.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nya di sepanjang hidup yang telah ia berikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Implementasi Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya".

Dalam proses penyusunan ini tentunya tidak terlepas dari adanya tantangan serta perjuangan yang luar biasa. Hal tersebut bisa menjadi mungkin karena adanya dukungan dari berbagai pihak yang luar biasa. Sebagaimana mestinya penulis menyelesaikan penelitian ini dengan tepat waktu, penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Herlan, M.Si selaku Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Dr. Erdi, M.Si selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Dr, Ira Patriani, S. IP., M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Dr. Yulius Yohanes, M.Si selaku Ketua Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Univeristas Tanjungpura Pontianak sekaligus Dosen Pembimbing Utama penulis yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberi pengarahan serta bimbingan dan masukan dalan skripsi ini.

5. Martinus S.Sos., M.AB, selaku Dosen Pembimbing Pendamping penulis yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberi pengarahan serta bimbingan dan masukan dalan skripsi ini.
6. Dr. H. Pardi, M. AB, selaku Dosen Penguji Utama dan Dra. Herilasti Pujiningsih, M.M., selaku Dosen Penguji Pendamping yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan masukan dalam skripsi ini.
7. Wakil Dekan, Staf Jurusan Ilmu Administrasi, Bapak/Ibu Dosen, staf Tata Usaha dan Akedemik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura.
8. Kepada instansi yang berkoordinasi yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, Dinas PUPR Kabupaten Kubu Raya, Puskesmas Sungai Durian, serta aparatur Kantor Desa Arang Limbung beserta masyarakat Desa Arang Limbung yang telah membantu penulis dalam memperoleh data serta informasi untuk penelitian ini.

Akhir kata penulis mengharapkan kiranya skripsi ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan pembaca secara khusu yang berkaitan dengan Implementasi Kebijakan terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya.

Pontianak, 12 Juni 2026

Patricia Rosanda Day Batuah
E1011221038

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN i
HALAMAN PENGESAHAN ii
KATA PENGANTAR x
DAFTAR ISI xii
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR GAMBAR xvi
DAFTAR LAMPIRAN xvii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Penelitian 1
1.2 Identifikasi Masalah Penelitian 7
1.3 Fokus Penelitian 7
1.4 Rumusan Masalah Penelitian 7
1.5 Tujuan Penelitian 7
1.6 Manfaat Penelitian 8
1.6.1 Manfaat Teoritis 8
1.6.2 Manfaat Praktis 8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 10
2.1 Teori 10
2.1.1. Kebijakan Publik 10
2.1.2 Implementasi Kebijakan 17
2.1.3. Teori Implementasi Kebijakan Thomas B. Smith 24
2 1.4 Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 28
2 1.5 Peraturan Bupati Kabupaten Kubu Raya Nomor 13 Tahun 2015 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 31
2.1.6 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 33
2.1.7 Pilar Pertama / *Open Defecation Free* (ODF) 35
2.2 Hasil Penelitian yang Relevan 37
2.3 Alur Pikir Penelitian 39

2.4 Pertanyaan Penelitian 40
BAB III METODE PENELITIAN 41
3.1 Jenis Penelitian 41
3.2 Langkah-Langkah Penelitian 41
3.2.1 Tahap Pra Lapangan 41
3.2.2 Tahap Kerja Lapangan 42
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian 43
3.3.1 Lokasi Penelitian 43
3.3.2 Waktu Penelitian 43
3.4 Subjek dan Objek Penelitian 44
3.4.1 Subjek Penelitian 44
3.4.2 Objek Penelitian 46
3.5 Teknik Pengumpulan Data 47
3.6 Alat Pengumpulan Data 48
3.7 Teknik Analisis Data 50
3.8 Teknik Keabsahan Data 51
BAB IV GAMBARAN UMUM 54
4.1 Gambaran Umum Kabupaten Kubu Raya 54
4.1.1 Visi dan Misi 54
4.1.2 Kondisi Wilayah Kabupaten Kubu Raya 56
4.1.3 Kondisi Wilayah Kecamatan Sungai Raya 59
4.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya 62
4.3 Gambaran Umum Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) Kabupaten Kubu Raya 64
4.4 Gambaran Umum Puskesmas Sungai Durian 66
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 69
5.1 Hasil Penelitian 69
5.1.1 Kebijakan yang Diidealkan (*Idealized Policy*) 69
5.1.2 Pelaksana (*Implementing Organization*) 71
5.1.3 Kelompok Sasaran (*Target Groups*) 84
5.1.4 Faktor Lingkungan (*Environmental Factors*) 90

5.2 Pembahasan.....95
5.2.1 Kebijakan yang Diidealkan (*Idealized Policy*).....95
5.2.2 Pelaksana (*Implementing Organization*).....98
5.2.3 Kelompok Sasaran (*Target Group*).....98
5.2.4 Faktor Lingkungan (*Environmental Factors*).....110
BAB VI PENUTUP.....118
6.1 Kesimpulan.....118
6.2 Saran.....120
DAFTAR PUSTAKA.....124
LAMPIRAN.....128

DAFTAR TABEL

Tabel *halaman*

1.1 Presentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak Menurut Provinsi dan Klasifikasi Desa (Persen) 1

1.2 Jumlah Rumah Tangga (KK) Akses Sanitasi Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya 5

2.1 Penelitian yang Relevan..... 37

3.1 Waktu Penelitian..... 43

DAFTAR GAMBAR

Gambar		*halaman*
2.1	Alur Pikir Penelitian	37
4.1	Geografis Kabupaten Kubu Raya	54
5.1.2.1	Media Komunikasi Banner Larangan BABS	70
5.1.2.2	Sosialisasi STBM oleh Puskesmas dan Aparatur Desa di Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya Tahun 2024	75
5.1.3.1	Bantuan Pembangunan Jamban Sehat Desa Arang Limbung	82
5.1.3.2	Kondisi Jamban Sehat yang Kurang Terawat dan Jarang Digunakan	84
5.1.4.1	Kondisi Jamban Cemplung Sekaligus Tempat Permandian yang Masih Digunakan	87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran *halaman*

1. Pedoman Wawancara 109
2. Pedoman Observasi 115
3. Dokumentasi Penelitian.....117
4. Biodata Peneliti 123
5. Surat Tugas Penelitian.....127

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Sanitasi layak merupakan salah satu aspek inti dalam membangun kesehatan masyarakat serta meningkatkan derajat kehidupan serta kesehatan lingkungan. Adanya ketersediaan akses terhadap sanitasi layak menjadi tolak ukur keberhasilan pembangunan kesehatan (Maryam 2024). Dalam konteks global, sanitasi layak berjalan beriringan sesuai dengan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan berkelanjutan tahun 2030, khususnya pada tujuan yang ke-6 yaitu *Clean Water and Sanitation* atau air bersih dan sanitasi layak (Azzarrah 2021).

Tabel 1. 1
Presentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak Menurut Provinsi dan Klasifikasi Desa (Persen)

Tahun	Perdesaan	Perkotaan + Perdesaan
Indonesia 2023	79,85	82,36
Indonesia 2024	82,93	83,60

Sumber: BPS Badan Pusat Statistik

Di Indonesia, permasalahan akses sanitasi layak masih menjadi tantangan bagi masyarakat secara khusus di beberapa daerah khususnya perdesaan. Presentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak menurut Provinsi dan Klasifikasi Desa di Indonesia pada tahun 2023 yaitu hanya sebesar 82.36% kemudian mengalami peningkatan pada tahun berikutnya yaitu 83,60%

(Badan Pusat Statistik 2024).

Meskipun terdapat peningkatan, tentunya ini masih menjadi pekerjaan rumah atau PR bagi pemerintah. Secara khusus merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebagaimana mewujudkan sanitasi layak dan berkelanjutan (Pratiwi 2024). Dalam upaya perbaikan akses sanitasi layak, peranan pemerintah dan masyarakat tetap menjadi aspek penting untuk mendorong peningkatannya dalam upaya mencapai target pencegahan penyebaran penyakit menular (Asmarida dan Simarmata 2024).

Sebagai upaya peningkatan perbaikan 100% sanitasi layak serta mencapai titik kesehatan masyarakat, pemerintah melakukan upaya peningkatan akses sanitasi layak salah satunya dengan cara menggencarkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Kebijakan ini memiliki secara garis besar berfokus pada mengedukasi perilaku masyarakat (Anastasia 2024).

Kebijakan tersebut juga berlandaskan dari Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Kebijakan ini merupakan pendekatan untuk membentuk masyarakat yang menerapkan kebiasaan Pola Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) atau pola hidup higienis (Nuraeni dkk. 2022)

Adapun aspek-aspek pada STBM ini juga terdiri dari lima pilar yaitu: (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan, (2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), (3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, (4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, (5) Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (Permenkes RI 2014).

Dari beberapa pilar yang disebutkan, secara khusus pada pilar pertama, yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan atau *Open Defecation Free* (ODF) bisa dikatakan menjadi dasar bagi keberhasilan pilar-pilar lainnya (Nisa 2021). Berdasarkan penelitian pendekatan STBM ini juga dibuktikan erat kaitannya dengan upaya penurunan penyakit diare khususnya pada pilar pertama tersebut (Fauzi dkk. 2023).

Di Kalimantan Barat, kebijakan turunan terkait STBM juga diterbitkan oleh pemerintah melalui Peraturan Gubernur (PERGUB) Provinsi Kalimantan Barat Nomor 146 Tahun 2020. Hal serupa pun ditekankan berkenaan dengan upaya pemerintah untuk memutus rantai penularan penyakit dengan menitikberatkan pada budaya perilaku buang air besar di jamban sehat.

Adapun salah satu kabupaten di Kalimantan Barat yang pertama kali mendeklarasikan diri sebagai *Open Defecation Free* (ODF) atau kabupaten yang bebas dari praktik Buang Air Besar Sembarangan yaitu Kabupaten Sekadau. Dapat dikatakan dalam upaya membuka pilar-pilar lain yang STBM juga dapat dicapai dengan mewujudkan salah satu pilar utamanya yaitu dengan berkomitmen untuk Stop Buang Air Besar Sembarangan atau ODF (Muntaha 2025). Hal ini juga dapat menjadi acuan bagi daerah lainnya sebagaimana dalam upaya mendorong masyarakat untuk menjadikan daerahnya sebagai daerah yang sehat dan bersih.

Pemerintah Kabupaten Kubu Raya melalui Peraturan Bupati Kabupaten Kubu Raya No. 13 Tahun 2015 juga menurunkan derivat terkait Sanitasi Total

Berbasis Masyarakat. Selain daripada tujuan yang ditegaskan berkenaan dengan dorongan bagi masyarakat untuk mengadopsi cara hidup yang bersih serta pencegahan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat, dengan ini masyarakat berkewajiban untuk berpartisipasi dalam program serta mematuhi peraturan yang ada.

Adapun secara khusus terkait percepatan stop buang air besar sembarangan tertulis pada Peraturan Bupati Kubu Raya Nomor 29 Tahun 2023, sebagaimana pada peraturan tersebut menegaskan terkait tujuan meningkatkan perilaku hidup sehat serta berfokus pada peningkatan akses air minum dan sanitasi dasar.



Sumber: Pontianak Post

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya terus mengimbau masyarakat desa untuk menghapus praktek buang air besar sembarangan dan terus menuju desa yang ODF. Dorongan ini difokuskan karena dari 123 desa yang ada di Kabupaten Kubu Raya, hanya sekitar 46 desa yang baru dinyatakan sebagai desa yang Bebas Buang Air Sembarangan atau desa ODF. Hal ini tentunya perlu menjadi perhatian khusus bagi pemerintah sebagai penyelenggara kebijakan serta didukung oleh masyarakat sebagai sasaran kebijakan.

Tabel 1.2

Jumlah Rumah Tangga (KK) Akses Sanitasi Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya

No	Kategori Jamban	Jumlah KK
1	Jamban Layak	3.535
2	Jamban Sharing	4.574
3	Jamban Belum Layak	330
4	OD Tertutup	26
5	OD Terbuka	51
Total		**8.516**

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya

Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa dari total 8.516 Kepala Keluarga (KK) di Desa Arang Limbung, sebanyak 3.535 KK telah memiliki jamban layak, sementara 4.574 KK masih menggunakan jamban sharing, dan 330 KK belum memiliki jamban layak. Selain itu, masih terdapat praktik buang air besar sembarangan (BABS), baik dalam bentuk OD tertutup sebanyak 26 KK maupun OD terbuka sebanyak 51 KK.

Data ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian masyarakat telah memiliki akses terhadap jamban layak, proporsi rumah tangga yang menggunakan fasilitas sharing masih cukup dominan. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa akses sanitasi individu belum sepenuhnya merata.

Dalam perspektif sanitasi berbasis perilaku, penggunaan jamban sharing berpotensi menimbulkan persoalan dalam aspek kebersihan, pemeliharaan, dan keberlanjutan akses, terutama apabila tidak dikelola secara baik oleh pengguna bersama. Lebih lanjut, keberadaan 77 KK yang masih melakukan praktik OD, baik tertutup maupun terbuka, menunjukkan bahwa Desa Arang Limbung belum

sepenuhnya memenuhi indikator Stop Buang Air Besar Sembarangan sebagai pilar pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014. Dalam regulasi tersebut ditegaskan bahwa suatu wilayah dapat dinyatakan *Open Defecation Free* (ODF) apabila tidak terdapat lagi praktik BABS di lingkungan masyarakat.

Dengan demikian, keberadaan praktik OD meskipun dalam jumlah yang relatif kecil tetap menjadi hambatan normatif dalam pencapaian status ODF. Secara substantif, kondisi ini mencerminkan bahwa implementasi kebijakan percepatan ODF di Desa Arang Limbung masih menghadapi tantangan, baik dari aspek penyediaan sarana prasarana sanitasi, perubahan perilaku masyarakat, maupun efektivitas pembinaan dan pengawasan dari pemerintah desa dan perangkat daerah terkait.

Oleh karena itu, urgensi penelitian ini terletak pada kebutuhan untuk menganalisis secara mendalam bagaimana implementasi kebijakan percepatan ODF dilaksanakan di Desa Arang Limbung, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan desa tersebut belum mampu mencapai status ODF. Penelitian ini penting tidak hanya sebagai evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan, tetapi juga sebagai dasar rekomendasi strategis dalam mendorong percepatan pencapaian desa ODF secara berkelanjutan.

1.2 Identifikasi Masalah Penelitian

Berdasarkan data yang didapat maka penulis mengidentifikasikan masalah sebagai berikut:

1. Belum tercapainya status *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Arang Limbung yang ditunjukkan dengan masih adanya Kepala Keluarga (KK) yang melakukan praktik buang air besar sembarangan (OD), baik secara terbuka maupun tertutup.
2. Belum optimalnya implementasi kebijakan percepatan ODF sebagai bagian dari program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama, baik dari aspek komunikasi kebijakan, pembinaan, pengawasan, maupun koordinasi antar pemangku kepentingan.

1.3 Fokus Penelitian

Agar Penelitian ini terarah dan terfokus maka penulis membatasi fokus penelitian ini pada proses Implementasi Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya.

1.4 Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimana proses Implementasi Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan proses Implementasi Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar

Pertama di Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian kebijakan publik, khususnya mengenai implementasi kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pilar pertama. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi akademik bagi studi-studi selanjutnya yang membahas implementasi STBM khususnya pilar pertama.

1.6.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini secara khusus bagi berbagai pihak yang terlibat dalam implementasi STBM pilar pertama di Desa Arang Limbung, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya.

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya

   Khususnya Bidang Kesehatan Masyarakat, penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan percepatan ODF serta dasar dalam merumuskan strategi peningkatan efektivitas pembinaan dan pengawasan program STBM.

2. Bagi Dinas PUPR Kabupaten Kubu Raya

   Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas PUPR Kabupaten Kubu Raya dalam merencanakan, mengembangkan, dan meningkatkan penyediaan infrastruktur sanitasi yang mendukung pencapaian status *Open Defecation Free* (ODF). Selain itu, hasil penelitian

ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam penyusunan program dan pengalokasian sumber daya untuk pembangunan sarana sanitasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, serta memperkuat koordinasi lintas sektor dalam mendukung keberhasilan implementasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Arang Limbung.

3. Bagi Puskesmas Sungai Durian

   Sebagai pelaksana teknis di lapangan, penelitian ini dapat menjadi masukan dalam memperkuat kegiatan penyuluhan, pemicuan, serta pendampingan masyarakat guna mendorong perubahan perilaku menuju penghentian praktik buang air besar sembarangan.

4. Bagi Kantor Desa Arang Limbung

   Penelitian ini dapat menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan dan strategi partisipatif untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat serta mempercepat pencapaian status desa ODF secara berkelanjutan.

5. Bagi Masyarakat Desa Arang Limbung

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran kolektif mengenai pentingnya sanitasi layak, serta mendorong perubahan perilaku dalam mendukung terwujudnya lingkungan yang bersih dan sehat.

6. Bagi Pemerintah Kabupaten Kubu Raya

   Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan dan strategi percepatan pencapaian desa ODF di wilayah kabupaten secara lebih komprehensif dan terintegrasi.