

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT PADA PILAR PERTAMA DI TINGKAT PUSKESMAS KABUPATEN DEMAK

Luthfiyatul Mustafidah¹, Suhartono², Hartuti Purnaweni³

¹Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Diponegoro

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

³Doktoral Ilmu Lingkungan, Universitas Diponegoro

Email: vivi.mustafid@gmail.com

ABSTRAK

Pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Demak Khususnya pilar pertama yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan masih rendah, masih banyak masyarakat yang melakukan buang air besar sembarangan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program STBM khususnya Pilar pertama di tingkat puskesmas dengan menggunakan teori Lawrance Green sebagai pedoman pelaksanaan program tingkat puskesmas, yang terdiri dari factor predisposisi, factor penguat serta factor pemungkin. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan rumusan masalah deskriptif. pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap 6 informan utama petugas pelaksana program STBM tingkat puskesmas, serta 5 informan triangulasi terdiri dari kader, bidan desa, dan Fasilitator STBM Dinas Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program STBM Pilar pertama telah dilakukan dengan baik sesuai prosedur yang ditetapkan, namun belum dapat memenuhi target yang telah ditentukan oleh Peraturan Bupati no.50 tahun 2017 tentang Rencana aksi daerah percepatan Demak bebas buang air besar sembarangan. pengetahuan petugas terkait program sudah baik, mereka telah mendapatkan pelatihan untuk menunjang keterampilan dalam pelaksanaan program, sarana dan prasarana belum menunjang dan seluruh petugas telah mengetahui regulasi yang digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan program. petugas Dinas kesehatan telah melaksanakan monitoring dan evaluasi dengan cara ferivikasi terhadap pelaksanaan program dan kepemilikan akses jamban sehat bagi masyarakat.

Kata Kunci : Pelaksanaan program, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Pilar Pertama STBM

ABSTRACT

Implementation of Community-Based Total Sanitation Program in Demak District Particularly the first pillar namely Stop Open Defecation is still low, there are still many people who do open defecation, this study aims to find out the description of STBM program implementation especially the first Pillar at the puskesmas level using Lawrance theory Green as a guideline for implementing Puskesmas level programs, consisting of predisposing factors, reinforcing factors and enabling factors. This type of research is a qualitative study using descriptive

problem formulation. Data collection was carried out by in-depth interviews with 6 key informants implementing the STBM program at the health center level, and 5 triangulation informants consisting of cadres, village midwives, and STBM Facilitators from the Health Office. The results showed that the first Pillar STBM program had been carried out well according to the established procedures, but had not been able to meet the targets set by the Regents Regulation No. 50 of 2017 concerning the regional action plan for the acceleration of Demak-free defecation in the open. the knowledge of officers related to the program is already good, they have received training to support skills in implementing the program, facilities and infrastructure have not been supported and all officers have known the regulations used as guidelines in implementing the program. Health service officers have carried out monitoring and evaluation by means of fermentation to the implementation of the program and ownership of access to healthy latrines for the community

Keywords: Implementation program, Community Based Total Sanitation, The first pillar of STBM

LATAR BELAKANG

Perilaku buang air besar sembarangan merupakan salah satu perilaku yang berkaitan dengan sanitasi dan hygiene masyarakat di suatu daerah. Sanitasi lingkungan yang buruk akibat perilaku buang air besar sembarangan berkaitan dengan kondisi kesehatan masyarakat, karena dapat berpengaruh terhadap penularan beberapa penyakit.

Peningkatan kesehatan lingkungan melalui penyediaan air minum dan sanitasi dasar merupakan salah satu tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) dimana capaian yang ditujukan adalah untuk menurunkan angka kejadian penyakit dan pengendalian terhadap persebaran penyakit.[1] Untuk dapat mencapai target tersebut pemerintah menetapkan Peraturan Menteri iKesehatan No.3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya akan disingkat dengan STBM.[2]

Pendekatan STBM ini bertujuan untuk menerapkan perubahan perilaku saniter masyarakat melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Pemicuan adalah kegiatan mengajak masyarakat untuk melakukan analisa terhadap kondisi lingkungan mereka, mengulik perilaku yang berhubungan dengan penyebab penyakit seperti buang air besar sembarangan serta kemudian mengambil tindakan untuk meninggalkan perilaku tersebut.[3]

Terdapat lima pilar dalam penerapan STBM menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yaitu: 1) Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS); 2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS); 3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT); 4) Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT); 5) Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PC-RT). Strategi ini memiliki indikator *outcome* yaitu menurunkan kejadian diare dan penyakit berbasis lingkungan lain yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku.[2]

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Demak 2018, masalah kesehatan lingkungan termasuk dalam masalah yang perlu untuk diatasi bersama.

Terdapat beberapa indikator untuk menggambarkan keadaan lingkungan seperti penduduk dengan akses sanitasi layak mencapai 62,2% (2018), 66,14% (2016), akses air minum berkualitas mencapai 65,41% (2018), 63,59% (2016). Dan desa yang STBM 0,40% (2016), dan 1,19% (2018). Angka ini menunjukkan bahwa masih banyak daerah yang ada di Kabupaten Demak yang belum menerapkan hygiene dan sanitasi lingkungan.[4,5]

Berdasarkan laporan system pemantauan dan evaluasi pelaksanaan STBM berbasis web menunjukkan bahwa desa terferivikasi SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) baru mencapai 32,53% atau 81 Desa/Kelurahan dari total 249 Desa/Kelurahan di Kabupaten Demak. Masih ada 67,47% atau 168 Desa/Kelurahan yang belum SBS.[6]

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa proses capaian akses sanitasi berjalan jika tidak hanya menerapkan pemicuan saja, diperlukan tambahan program bantuan atau kegiatan untuk dapat mencapai 100% terferivikasi ODF (*Open Defecation Free*). Kegiatan lain yang ditambahkan yaitu berupa program bantuan yaitu berupa bantuan pembangunan jamban gratis bagi masyarakat yang tidak mampu membangun jamban. Biaya pembangunan didapat dari pemerintah dalam program Sedekah Jamban, hasil kerjasama dengan lintas sector melalui *Corporate Social Responsibility* melalui perusahaan-perusahaan yang berdiri di lingkungan Kabupaten Demak.

Pelaksanaan kegiatan menurut teori Lawrence Green dapat dilihat dari perilaku petugas dalam menjalankan tugas untuk dapat mencapai keberhasilan program, yaitu dilihat dari (1) Faktor Predisposisi yang terdiri dari unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan nilai serta persepsi. (2) Faktor penguat yang terdiri dari unsur supervise, peran kader, tokoh agama serta tokoh masyarakat. (3) Faktor pemungkin yang terdiri dari unsure sarana-prasarana, sumberdaya, kebijakan, serta pelatihan.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap perilaku STBM pilar pertama sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat oleh petugas puskesmas sebagai penyelenggara program serta faktor pendukung.[7]

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan menggunakan rumusan masalah deskriptif dengan melakukan potret terhadap situasi social untuk kemudian diteliti secara menyeluruh. Metode Pengumpulan data menggunakan metode kondisi alamiah dengan sumber data primer dan sumber data sekunder.[8]

Data primer diperoleh melalui wawancara mandalam (*indepth interview*) kepada informan sebagai subyek penelitian yaitu 6 petugas puskesmas pemegang program ODF sebagai informan utama, serta 3 bidan desa, 1 kader, 1 petugas Dinas Kesehatan sebagai informan triangulasi. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen, laporan dan catatan berkaitan dengan pelaksanaan program ODF di Kabupaten Demak. Alat bantu dalam pengumpulan data yang digunakan adalah alat tulis dan alat perekam guna dokumentasi hasil wawancara terhadap informan.[9] Kemudian analisis data dilakukan dengan analisis terhadap isi.[10]

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan

Informan utama dalam penelitian ini adalah 6 petugas sanitarian sebagai penanggung jawab atau koordinator program STBM di puskesmas, serta terdapat 5 informan triangulasi terpilih terdiri dari kader, bidan koordinator, dan anggota perangkat Dinas Kesehatan. Informan triangulasi terpilih adalah informan yang menguasai materi atau informasi berkaitan dengan pelaksanaan program STBM Pilar Pertama yang diselenggarakan oleh Puskesmas.

Tabel 1 Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Lama Kerja (Tahun)	Jabatan	Jenis Informan
IU 1	P	32	9	Petugas Sanitarian	Informan Utama
IU 2	P	41	10	Petugas Sanitarian	Informan Utama
IU 3	P	37	9	Petugas Sanitarian	Informan Utama
IU 4	P	31	9	Petugas Sanitarian	Informan Utama
IU 5	L	36	10	Petugas Sanitarian	Informan Utama
IU 6	L	49	25	Petugas Sanitarian	Informan Utama
IT 1	P	49	28	Bidan Desa	Informan Triangulasi
IT 2	L	30	10	Ketua Kader	Informan Triangulasi
IT 3	P	43	24	Bidan Desa	Informan Triangulasi
IT 4	P	48	27	Kader	Informan Triangulasi
IT 5	P	25	3	Fasilitator STBM	Informan Triangulasi

2. Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama

Pelaksanaan kegiatan program STBM Pilar pertama di Kabupaten Demak dilaksanakan oleh petugas puskesmas guna meningkatkan perilaku masyarakat terkait sanitasi total di lingkungan masyarakat. Kegiatan ini sudah berjalan di Kabupaten Demak sejak tahun 2008 melalui program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat PAMSIMAS yang sudah diterapkan. Program PAMSIMAS merupakan program yang membantu masyarakat untuk mendapat akses air bersih melalui penyediaan air bersih dari pemerintah agar masyarakat tidak perlu membeli air untuk bisa mendapatkan akses air bersih. Namun hingga saat ini masih terdapat masyarakat yang masih melakukan perilaku buang air besar sembarangan, sehingga berbagai program dan kegiatan pendukung terus dilakukan untuk dapat mencapai target RPJMN 100% ODF pada 2019.[11]

Pemerintah Kabupaten Demak telah berupaya bekerjasama dengan berbagai lembaga penggiat sanitasi dalam penanggulangan BABS sejak tahun 2008, dan telah mengintervensi 249 Desa/Kelurahan yang ada di Kabupaten Demak.[12] Perilaku BABS harus menjadi salah satu janji pemerintah yang perlu dipertanggung jawabkan agar dapat

mengendalikan perilaku buruk ini dari kebiasaan masyarakat dan program dapat diterima dengan baik oleh masyarakat.[3,13]

Salah satu kegiatan STBM yang sudah berjalan sejak lama adalah kegiatan pemicuan dimana kegiatan ini berkaitan dengan mendorong atau melakukan pemberdayaan masyarakat melalui keputusan yang dibuat oleh masyarakat sendiri untuk bertekad melakukan perbaikan terhadap perilaku yang telah dilakukan, dalam hal ini berkaitan dengan perilaku buang air besar sembarangan. Pelaksanaan program diselenggarakan oleh petugas puskesmas yang bertanggung jawab dalam kegiatan sanitasi lingkungan, selain itu turut dibantu oleh para kader dan bidan desa maupun petugas promkes di puskesmas.

Kalau penanggung jawab ini ada saya, sendiri sebagai tim sanitarian, dan tentu saja kalau pelaksanaan program dibantu oleh tim dari promkes, bidan desa, dan juga kader..(IU 2)

Penyelenggaraan program STBM ini dilakukan oleh tim sanitarian serta dibantu oleh tim promkes, bidan desa dan kader. Kerja sama tersebut ditujukan untuk mempercepat proses pelaksanaan program demi mencapai target yang telah ditentukan. Tujuan dari pelaksanaan program adalah agar seluruh masyarakat di Kabupaten Demak dapat memiliki akses jamban sehat di rumahnya tanpa harus melakukan buang air besar sembarangan atau numpang sehingga dengan tercapainya tujuan ini dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten demak.[2]

Monitoring dan evaluasi merupakan kegiatan melakukan pemeriksaan dan verifikasi terhadap hasil dari progress pelaksanaan program yang telah berjalan.[7] Kegiatan monitoring dan evaluasi dalam program ini dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Demak untuk memastikan program telah berjalan dengan baik serta progress perkembangan program akses jamban sehat terus berjalan sesuai rencana yang telah ditetapkan. Berikut hasil wawancara dengan petugas

Dinas Kesehatan sebagai Fasilitator yang melakukan verifikasi terhadap pelaksanaan program:

Kalau dari dinas, kita melakukan verifikasi, kalau misal ada dari puskesmas memberikan list desa yang sudah memiliki jamban sehat semua 100%, lalu kita cek kebenarannya dengan turun ke desa.. (IT 5)

3. Pengetahuan dan Pelatihan Petugas Tentang STBM Pilar Pertama

Pengetahuan merupakan salah satu penunjang sekaligus pendukung yang dapat membantu keberhasilan pelaksanaan program. Pengetahuan merupakan pendukung sistem kesehatan yang dapat menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang baik. Hal ini dapat dilihat dari kualitas sumber daya manusia yang turut andil dalam pelaksanaan program.

Proses pengembangan pengetahuan sumber daya dalam hal ini dapat dilakukan melalui kegiatan pelatihan yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, serta keterampilan sumber daya dalam melaksanakan tugasnya. Pelatihan dilakukan agar sumber daya terus belajar dalam memperbaiki kekurangan dalam setiap pelaksanaan program sehingga program dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Pelatihan kita ada mbak, selalu ada, untuk bidan desa nya, untuk kadernya juga kasih materi tentang pemukiman juga, ya tujuannya agar mereka ikut paham juga, karena kan kalau kader nya paham, mereka bisa membantu kita agar terus memantau masyarakat, siapa yang masih buang air besar sembarangan, mereka ikut negur. Intinya pelatihan itu selain untuk menambah wawasan juga untuk meringankan kerja kita mbak, kan ada yang membantu.. (IU 1)

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa para petugas telah memiliki pengetahuan yang cukup, serta pelatihan untuk menambah keterampilan dalam proses pelaksanaan kegiatan.

Penelitian Adiyasa, dkk menunjukkan bahwa unsur tenaga sumber daya harus sesuai dengan standar yang memadai baik secara kuantitas maupun kualitas. Pelaksanaan pelatihan dapat memberikan sumbangsih terhadap peningkatan kualitas dan kuantitas dalam menghasilkan

produktivitas organisasi, sehingga kinerja sumber daya dapat mencapai standar yang telah ditentukan.[14]

4. Sikap Petugas Pada Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama

Menurut Lawrence Green, sikap merupakan respon yang diterima dari hasil pelaksanaan program yang telah dilakukan.[7] Respon masyarakat merupakan jawaban dari keberhasilan program, sehingga penerimaan merupakan sikap yang disampaikan terhadap hasil tugas yang dilakukan oleh para petugas STBM.

Ya..pertama kita lakukan sosialisasi terlebih dahulu, kita ngobrol dulu dengan aparat desa, juga dengan warga bagaimana nantinya program ini akan berjalan, sehingga nanti ke depannya, masyarakat bisa menerima program dengan baik... (IU 3)

Sosialisasi tidak dilakukan hanya kepada aparat desa maupun warga tapi juga kepada para kader yang akan membantu proses pelaksanaan program, sehingga nantinya para kader memahami betul bagaimana kinerja yang harus dilakukan untuk dapat memenuhi tujuan program yang telah ditetapkan.

Penelitian Arumsari menunjukkan bahwa koordinasi dan kerja sama penting untuk dilakukan oleh suatu organisasi untuk dapat menumbuhkan suasana kinerja yang positif serta melancarkan komunikasi yang efektif agar kegiatan selalu berjalan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan.[15]

5. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimaksudkan adalah alat, bahan, transportasi, serta ruang yang digunakan untuk menunjang keberhasilan pelaksanaan program, sehingga segala keperluannya harus dipenuhi agar seluruh program dapat berjalan dengan baik.

Sarpras ya banyak, ini kita dapat cetakan jamban dari Dinkes, yang untuk menunjang ODF itu kita disediakan WUSAN (Wirausaha Sanitasi) untuk memudahkan masyarakat, kemudian media promosi kita gunakan seperti MMT, dan lain-lain sih (IU 4)

Sarana dan prasarana penunjang untuk pelaksanaan kesehatan, dalam hal ini para petugas sanitarian menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia di wilayah masing-masing lokasi pelaksanaan program. Selain itu, salah satu sarana lain yang didapatkan agar masyarakat dapat menerima akses untuk mendapatkan jamban sehat yaitu ditunjukkan dengan tersedianya WUSAN (Wirausaha Sanitasi) dimana WUSAN merupakan Kegiatan untuk melatih masyarakat agar menciptakan peluang usaha pada bidang sanitasi dengan biaya yang lebih murah sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat miskin.[16] Sehingga dalam hal ini sarana dapat dikatakan telah terpenuhi dan menunjang secara optimal untuk pemenuhan pelaksanaan program

Menurut Kurniawan, sarana dan prasarana penunjang memiliki pengaruh kuat terhadap efektifitas pembelajaran, semakin banyak sarana dan prasarana yang ditunjang maka semakin meningkat pula efektifitas pembelajaran yang dilakukan.[17]

6. Peraturan Pada Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama

Kebijakan merupakan serangkaian konsep yang menjadi dasar rencana dalam pelaksanaan program. Peraturan yang digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan program adalah PERMENKES no.3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat,[2] yang kemudian ditindak lanjuti oleh Pemerintah Kabupaten Demak dengan Peraturan Bupati no.50 tahun 2017 tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Kabupaten Demak Bebas Buang Air Besar Sembarangan tahun 2017-2019.[12] Kebijakan ini diterbitkan guna mempercepat capaian Demak Bebas BABS agar lebih tepat, terarah, dan terencana.

<p><i>Pedoman kebijakan yang kita gunakan saat ini adalah hasil kebijakan yang ditindak lanjuti dari PERMENKES yang tentang sanitasi, yaitu RAD percepatan.. (IT 5)</i></p>

Menurut Grindle, tingkat keberhasilan dari hasil implementasi kebijakan dapat dilihat dari isi sebuah kebijakan serta lingkungan implementasi. Artinya campur tangan atau tanggung jawab dari suatu

kelompok terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut berhubungan erat dengan wujud nyata program yang telah terlaksana.[18] Sehingga dalam hal ini komitmen pemerintah dalam menetapkan kebijakan memberikan pengaruh besar terhadap keberhasilan pelaksanaan kebijakan.[19]

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelaksanaan program STBM Pilar Pertama sudah berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, namun, program yang terlaksana belum dapat mencapai target yang telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati no.50 tahun 2017 tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Kabupaten Demak Bebas Buang Air Besar Sembarangan tahun 2017-2019, bahwa 100% masyarakat Kabupaten Demak memiliki akses jamban sehat. Hingga saat ini program masih terus berjalan dan aktif dilakukan untuk dapat secepatnya memenuhi target yang telah ditetapkan meskipun melampaui waktu yang telah ditentukan.

Proses pengembangan pengetahuan sumber daya dalam hal ini dapat dilakukan melalui kegiatan pelatihan yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, serta keterampilan sumber daya dalam melaksanakan tugasnya. Sikap petugas dalam menangani program telah dilakukan dengan optimal, dapat dibuktikan bahwa sosialisasi terus dilakukan untuk menumbuhkan kerjasama yang baik antara masyarakat dengan petugas pelaksana program. Proses monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan program telah dilakukan oleh pihak Pihak Dinas Kesehatan sebagai tim Fasilitator dalam pelaksanaan program, proses ini dilakukan dengan verifikasi terhadap kepemilikan jamban sehat seluruh masyarakat di Kabupaten Demak.

Saran

Pentingnya peningkatan sinergi bersama untuk bisa mencapai keberhasilan dalam pelaksanaan program sehingga seluruh tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai, diharapkan bagi pihak Dinas Kesehatan untuk terus menambahkan aktifitas pelatihan untuk meningkatkan kinerja

dan keterampilan sumberdaya sebagai petugas pelaksana program serta meningkatkan sarana dan prasarana penunjang agar dapat membantu proses keberhasilan pelaksanaan program.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lisbet. PENCAPAIAN MILLENIUM DEVELOPMENT GOALS (MDGs). *Politica*. 2016;4:129–56.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. *Indonesia*; 2014 p. 1–11.
3. Nugraha MF. Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. *Kebijak dan Manaj Publik*. 2015;3(2):44–53.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. Profil Kesehatan Kabupaten Demak [Internet]. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak 2018.
5. Dinas Kesehatan Demak. Profil kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2016. 2016;(44).
6. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat - STBM di Indonesia [Internet]. [cited 2019 Nov 27]. Available from: <http://monev.stbm.kemkes.go.id/>
7. Green LW. *Health Promotion Planning an Education and Environment. Aproach Se*. Toronto: May Field Publising Company Montain View; 2000.
8. Moleong LJ. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2012.
9. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
10. Creswell JW. *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Edisi Keempat. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
11. Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019*. Jakarta; 2014.
12. Peraturan Bupati Demak Nomor 50 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Daerah percepatan kabupaten Demak Bebas Buang Air Besar Sembarangan Tahun 2017-2019. 2017.
13. Purnaweni H. Open Defecation Free (ODF) Program As an Urgent Public Service in Semarang City, Central Java. *E3S Web Conf*. 2018;73(2018):1–5.
14. Adiyasa IN, Hadi H, Gunawan IMA. Evaluasi program pemberian MP-ASI bubuk instan dan biskuit di Kota Mataram, Kabupaten Lombok Barat, Lombok Timur dan Bengkulu Utara tahun 2007. *J Gizi Klin Indones*. 2010;6(3):145.
15. Arumsari NR. Penerapan Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling di UPTD DIKPORA Kecamatan Jepara. *Public Knowladge Proj*. 2017;3(12).
16. Arifianty DP. Peran Pemerintah Lokal Dalam Peningkatan Sanitasi Lingkungan Masyarakat : Studi Tentang Keberhasilan Program Open

- Defecation Free (Odf) Di Kabupaten Bojonegoro. 2017;5:1–9.
17. Kurniawan N. Pengaruh standart sarana dan prasarana terhadap efektifitas pembelajaran di Tk Al-Firdaus. *J Warn J Pendidik Dan Pembelajaran Anak Usia Dini*. 2017;2(2):14–26.
 18. Wahab SA. Analisis Kebijakan: Dari formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2007.
 19. Shukla V. Assessing India's Progress towards an Open Defecation Free Nation. *J Infrastruct Dev*. 2016;8(1):85–91.