



**SALINAN**

**BUPATI LUMAJANG  
PROVINSI JAWA TIMUR**

PERATURAN BUPATI LUMAJANG  
NOMOR 36 TAHUN 2022

TENTANG

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUMAJANG,

- Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan Kabupaten Lumajang sebagai Kabupaten Sehat perlu dukungan kualitas lingkungan fisik, sosial, dan perubahan perilaku masyarakat melalui kesadaran dan pemberdayaan masyarakat, swasta serta Pemerintah Daerah secara terpadu dan berkesinambungan;
- b. bahwa dalam rangka memperkuat upaya perilaku hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, pencegahan stunting, meningkatkan kemampuan dan akses masyarakat terhadap air minum dan sanitasi dasar, perlu menyelenggarakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;
- c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 9 huruf a Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu mengatur Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dan Lingkungan Propinsi Jawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4851);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 188, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5347);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perumahan dan Kawasan Permukiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5883) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perumahan dan Kawasan Permukiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6624);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2017 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 6322);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Tahun 2021 Nomor 172);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);

15. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 90) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 13 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2021 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 141);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Limbah Domestik (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2018 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 113);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Sampah (Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 86);

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT.

#### BAB I KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam peraturan bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lumajang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lumajang.
3. Bupati adalah Bupati Lumajang.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Kecamatan adalah kecamatan di wilayah Kabupaten Lumajang.
6. Desa adalah masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Kelurahan adalah pembagian wilayah administratif di Indonesia di bawah kecamatan yang dipimpin oleh Lurah yang berstatus Pegawai Negeri Sipil sebagai Perangkat Daerah.
8. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara sosial dan ekonomis.
9. Derajat kesehatan masyarakat yang optimal adalah tingkat kondisi kesehatan yang tinggi dan mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat dan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus.
10. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan.

11. Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut Pilar STBM adalah perilaku higienis dan saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan STBM.
12. Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku higienis dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.
13. Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit.
14. Cuci Tangan Pakai Sabun adalah perilaku cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun.
15. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga adalah melakukan kegiatan mengelola air minum dan makanan di rumah tangga untuk memperbaiki dan menjaga kualitas air dari sumber air yang akan digunakan untuk air minum, serta untuk menerapkan prinsip hygiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di rumah tangga.
16. Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah melakukan kegiatan pengolahan sampah yang berasal dari kegiatan sehari-hari dalam rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang, dan mendaur ulang.
17. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga adalah melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang mampu memutus mata rantai penularan penyakit.
18. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat.
19. Kader STBM adalah personal atau kelompok kerja yang dibentuk oleh desa/ kelurahan untuk membantu melakukan pemicuan, pembinaan, pelaksanaan, dan pelaporan terkait upaya pemberdayaan masyarakat dan pengembangan program STBM di wilayah desa/ kelurahannya.
20. Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah Desa/Kelurahan yang 100% (seratus persen) masyarakatnya telah buang air besar di jamban sehat.
21. Desa STBM adalah Desa/Kelurahan yang masyarakatnya telah menjalankan 5 (lima) Pilar STBM yaitu masyarakatnya telah Stop Buang Air Besar Sembarangan, berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun, mengelola Air Minum dan Makanan Rumah Tangga dengan aman, mengelola sampah dan air limbah rumah tangga dengan aman.
22. Peningkatan Kebutuhan Sanitasi adalah upaya sistematis untuk meningkatkan kebutuhan menuju perubahan perilaku yang higienis dan saniter.
23. Peningkatan Penyediaan Sanitasi adalah meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan akses terhadap produk dan layanan sanitasi yang layak dan terjangkau dalam rangka membuka dan mengembangkan pasar sanitasi.

24. Penciptaan Lingkungan yang Kondusif adalah menciptakan kondisi yang mendukung tercapainya sanitasi total melalui dukungan kelembagaan, regulasi dan kemitraan antar pelaku STBM termasuk didalamnya pemerintah, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, institusi pendidikan, keagamaan dan swasta.
25. Mandiri adalah suatu hal atau keadaan tanpa bergantung pada orang lain.
26. Tim Verifikasi adalah Tim yang dibentuk untuk memastikan bahwa telah terjadi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Penyelenggaraan Percepatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

## Pasal 2

- (1) Penyelenggaraan STBM berasaskan :
  - a. Pemberdayaan Masyarakat;
  - b. Pemberdayaan Usaha;
  - c. Pemberdayaan Lingkungan.
- (2) Asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disebut Asas Tridaya.
- (3) Asas Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah bahwa penyelenggaraan STBM dilaksanakan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat yang meliputi kapasitas teknis, kemampuan fasilitasi, kemampuan advokasi, pengelolaan kegiatan STBM termasuk penyusunan dokumen perencanaan, pembiayaan, dan kegiatan lain.
- (4) Asas Pemberdayaan Usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah bahwa penyelenggaraan STBM diupayakan agar dapat menambah kegiatan masyarakat dalam rangka usaha untuk meningkatkan penghasilan masyarakat melalui tabungan sampah.
- (5) Asas Pemberdayaan Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah bahwa penyelenggaraan STBM dilaksanakan dengan tetap memperhatikan dan mengutamakan perlindungan dan pemberdayaan lingkungan.

## Pasal 3

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman dalam penyusunan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan serta evaluasi yang terkait dengan STBM guna mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dalam setiap situasi.

## Pasal 4

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk menciptakan lingkungan yang bersih, sehat dan nyaman dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan cara :

- a. menurunkan angka kesakitan dan atau angka kematian yang ditimbulkan oleh penyakit yang berbasis lingkungan dengan cara mengubah perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat;

- b. meningkatkan kualitas Kabupaten Stop Buang Air Besar Sembarangan dengan perbaikan kuantitas dan kualitas sanitasi serta kesadaran masyarakat dalam perubahan perilaku;
- c. meningkatkan produktivitas kerja;
- d. meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menentukan pilihan sarana sanitasi dan air bersih yang layak, aman dan terjangkau;
- e. membentuk tim STBM disetiap tingkatan dan mendorong untuk tetap aktif dalam mendukung penyelenggaraan STBM.

### BAB III PENYELENGGARAAN

#### Pasal 5

- (1) Masyarakat menyelenggarakan STBM secara Mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM.
- (2) Pilar STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas perilaku :
  - a. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
  - b. Cuci Tangan Pakai Sabun;
  - c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
  - d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
  - e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.
- (3) Pilar STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan.
- (4) Penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk dalam situasi bencana.

#### Pasal 6

- (1) Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a diwujudkan melalui kegiatan yang paling sedikit terdiri atas :
  - a. membudayakan perilaku buang air besar sehat yang dapat memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit secara berkelanjutan dalam setiap situasi, termasuk bencana;
  - b. menyediakan dan memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan; dan
  - c. meningkatkan akses dan kepemilikan kualitas sanitasi layak dan aman di masyarakat.
- (2) Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b diwujudkan melalui kegiatan yang paling sedikit terdiri atas :
  - a. membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun secara berkelanjutan dalam setiap situasi, termasuk bencana; dan
  - b. menyediakan dan memelihara sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir, sabun, dan saluran pembuangan air limbah.

- (3) Perilaku Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c diwujudkan melalui kegiatan yang paling sedikit terdiri atas :
  - a. membudayakan perilaku pengolahan air layak minum dan makanan yang aman dan bersih secara berkelanjutan dalam setiap situasi, termasuk bencana; dan
  - b. menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat.
- (4) Perilaku Pengamanan Sampah Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d diwujudkan melalui kegiatan yang paling sedikit terdiri atas :
  - a. melakukan pengurangan sampah rumah tangga dan sampah sejenis rumah tangga, dilakukan melalui pembatasan timbunan sampah (*reduce*), pendauran ulang sampah (*reuse*), dan pemanfaatan kembali sampah (*recycle*) dalam setiap situasi, termasuk bencana;
  - b. melakukan penanganan sampah rumah tangga dan sampah sejenis sampah rumah tangga dilakukan melalui pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, pengolahan dan pemrosesan akhir;
  - c. membudayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya dan membuang sampah rumah tangga secara rutin; dan
  - d. menyediakan dan memelihara sarana pembuangan sampah rumah tangga di luar rumah.
- (5) Perilaku Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf e diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:
  - a. melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah dalam setiap situasi, termasuk bencana;
  - b. menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga; dan
  - c. memelihara saluran pembuangan dan penampungan limbah cair rumah tangga.

#### Pasal 7

- (1) untuk menyelenggarakan STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dan Pasal 6 dilakukan Pemicuan kepada masyarakat.
- (2) Pemicuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, kader, relawan, dan/atau masyarakat yang telah berhasil mengembangkan STBM.
- (3) Pemicuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk memberikan kemampuan dalam:
  - a. merencanakan perubahan perilaku;
  - b. memantau terjadinya perubahan perilaku; dan
  - c. mengevaluasi hasil perubahan perilaku.

#### Pasal 8

Masyarakat menyusun rencana kerja pelaksanaan STBM sesuai kebutuhan.

## Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan pendampingan setelah pemicuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1).
- (2) Pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, tenaga kesehatan, kader, relawan, dan/atau masyarakat dalam pelaksanaan rencana kerja masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.

## Pasal 10

- (1) Masyarakat yang telah berhasil mencapai kondisi sanitasi total atau salah satu pilar dalam penyelenggaraan STBM berdasarkan penilaian Tim Verifikasi Kabupaten, dapat melakukan deklarasi keberhasilan pelaksanaan STBM.
- (2) Tim Verifikasi Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
  - a. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
  - b. Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman;
  - c. Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah;
  - d. Dinas Lingkungan Hidup;
  - e. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
  - f. *Future Leader Summit*; dan
  - g. Organisasi Profesi.
- (3) Tim Verifikasi Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) Sebelum dilakukan penilaian oleh Tim Verifikasi Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyelenggaraan STBM diverifikasi secara bertingkat oleh Tim Verifikasi Kecamatan dan Tim Verifikasi Desa.
- (5) Tim Verifikasi Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri atas :
  - a. Ketua : Camat.
  - b. Sekretaris : Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat.
  - c. Anggota :
    1. Komando Rayon Militer;
    2. Kepolisian Sektor;
    3. Koordinator Wilayah Bidang Pendidikan;
    4. Kantor Urusan Agama;
    5. Pusat Kesehatan Masyarakat;
    6. Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga;
    7. Tokoh Masyarakat.
- (6) Tim Verifikasi Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan oleh Camat.



- (7) Tim Verifikasi Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri atas :
- a. Ketua : Kepala Desa/Lurah.
  - b. Sekretaris : Petugas Pelaksana Desa.
  - c. Anggota :
    1. Bintara Pembina Desa;
    2. Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat;
    3. Kader Kesehatan;
    4. Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga.
- (8) Tim Verifikasi Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) ditetapkan oleh Kepala Desa/Camat.

#### BAB IV STRATEGI DAN TAHAPAN STBM

##### Pasal 11

- (1) Penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) meliputi :
- a. Strategi penyelenggaraan STBM; dan
  - b. Tahapan Penyelenggaraan STBM.
- (2) Strategi penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
- a. penciptaan lingkungan yang kondusif;
  - b. peningkatan kebutuhan sanitasi; dan
  - c. peningkatan penyediaan akses sanitasi.
- (3) Penciptaan lingkungan yang kondusif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan upaya menciptakan kondisi yang mendukung tercapainya kondisi sanitasi total melalui dukungan kelembagaan, regulasi, dan kemitraan dari Pemerintah Daerah, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, institusi pendidikan, institusi keagamaan, dan swasta dapat dilaksanakan melalui kegiatan:
- a. melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pemangku kepentingan lainnya secara berjenjang;
  - b. mengembangkan kapasitas lembaga pelaksana di Daerah; dan
  - c. meningkatkan kemitraan antara Pemerintah Daerah, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat dan swasta.
- (4) Peningkatan kebutuhan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan upaya meningkatkan kebutuhan masyarakat menuju perubahan perilaku yang higienis dan saniter melalui dapat dilaksanakan melalui kegiatan:
- a. meningkatkan peran seluruh pemangku kepentingan dalam perencanaan;
  - b. mengembangkan kesadaran masyarakat tentang konsekuensi dari Buang Air Besar Sembarangan dan dilanjutkan dengan pemicuan perubahan perilaku komunitas;
  - c. meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memilih teknologi, material dan biaya sarana sanitasi yang sehat;

- d. mengembangkan kepemimpinan di masyarakat untuk memfasilitas pemicuan perubahan perilaku masyarakat; dan
  - e. mengembangkan sistem penghargaan kepada masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga keberlanjutan sanitasi total.
- (5) Peningkatan penyediaan akses sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c merupakan upaya meningkatkan dan mengembangkan percepatan akses terhadap produk dan layanan sanitasi yang layak serta terjangkau masyarakat, diantaranya :
- a. meningkatkan kapasitas produksi swasta lokal dalam penyediaan sarana sanitasi;
  - b. mengembangkan kemitraan dengan kelompok masyarakat, koperasi, lembaga keuangan, wirausaha sanitasi, dan pengusaha lokal dalam penyediaan sarana sanitasi; dan
  - c. meningkatkan kerjasama dengan lembaga penelitian perguruan tinggi untuk mengembangkan rancangan sarana sanitasi tepat guna.
- (6) Tahapan penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
- a. penyusunan perencanaan;
  - b. pelaksanaan;
  - c. pemantauan dan evaluasi; dan
  - d. penyusunan laporan.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai strategi dan tahapan penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (5) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

## BAB V PENGORGANISASIAN

### Pasal 12

- (1) Untuk melaksanakan program STBM dibentuk Tim yang terdiri dari:
- a. Tim STBM Kabupaten;
  - b. Tim STBM Kecamatan; dan
  - c. Tim STBM Desa/Kelurahan.
- (2) Tim STBM Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dengan susunan keanggotaan sebagai berikut :
- a. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
  - b. Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman;
  - c. Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah;
  - d. Dinas Lingkungan Hidup;
  - e. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
  - f. *Future Leader Summit*; dan
  - g. Organisasi Profesi.

- (3) Tim STBM Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dengan susunan keanggotaan sebagai berikut :
- a. Ketua : Camat.
  - b. Sekretaris : Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat.
  - c. Anggota :
    1. Komando Rayon Militer;
    2. Kepolisian Sektor;
    3. Koordinator Wilayah Bidang Pendidikan;
    4. Kepala Seksi Pemberdayaan pada Kecamatan;
    5. Kantor Urusan Agama;
    6. Pusat Kesehatan Masyarakat;
    7. Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Kecamatan;
    8. Tokoh Masyarakat.
- (4) Tim Tim STBM Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dengan susunan keanggotaan sebagai berikut :
- a. Ketua : Kepala Desa/Lurah.
  - b. Sekretaris : Petugas Pelaksana Desa.
  - c. Anggota :
    1. Bintara Pembina Desa;
    2. Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat;
    3. Kader Kesehatan;
    4. Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Desa/Kelurahan.
- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan :
- a. Tim STBM Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditetapkan dengan Keputusan Bupati;
  - b. Tim STBM Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan dengan Keputusan Camat; dan
  - c. Tim Tim STBM Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Camat.

### Pasal 13

- (1) Untuk mendukung penyelenggaraan STBM, Tim STBM Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf a mempunyai peran dan tanggung jawab sebagai berikut:
- a. menyusun rencana Kabupaten dalam mencapai Kabupaten STBM;
  - b. melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program, jejaring kerja, kerjasama dan kemitraan dalam rangka pengembangan penyelenggaraan STBM;
  - c. mengembangkan dan mengimplementasikan kampanye dan advokasi strategi STBM;
  - d. mengoordinasikan pendanaan untuk implementasi strategi STBM;
  - e. mengembangkan rantai *suplay* sanitasi di tingkat Kabupaten;
  - f. memberi dukungan peningkatan kapasitas kelembagaan yang diperlukan kepada semua institusi di lingkungan Pemerintah Daerah;

- g. melaksanakan monitoring dan evaluasi dari Tim STBM Kecamatan;
- h. memverifikasi Kecamatan Stop Buang Air Besar Sembarangan dan Kecamatan STBM; dan
- i. melaporkan perkembangan kegiatan Tim STBM Kabupaten kepada Pemerintah Daerah.

(2) Dalam menyusun rencana Kabupaten dalam mencapai Kabupaten STBM, Tim STBM Kabupaten mengintegrasikan dengan program kerja Kelompok Kerja Perumahan dan Kawasan Permukiman.

#### Pasal 14

Tim STBM Kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b mempunyai peran dan tanggung jawab sebagai berikut :

- a. menyusun rencana Kecamatan dalam mencapai Kecamatan STBM;
- b. berkoordinasi dengan berbagai lapisan institusi Pemerintah di Kecamatan dan memberi dukungan bagi kader pemicu STBM;
- c. mengembangkan pengusaha lokal untuk memproduksi dan *suplay* bahan serta memonitor kualitas bahan;
- d. melaksanakan monitoring dan evaluasi dari Tim STBM Desa;
- e. memverifikasi Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan dan Desa STBM;
- f. memelihara basis data status kesehatan yang efektif dan terbaru secara berkala;
- g. melaporkan perkembangan kegiatan Tim STBM Kecamatan kepada Tim STBM Kabupaten; dan
- h. membuat kebijakan tingkat kecamatan terkait STBM.

#### Pasal 15

Tim STBM Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf c mempunyai peran dan tanggung jawab sebagai berikut :

- a. melakukan koordinasi dengan PD terkait dan pemangku kepentingan guna penguatan dan pengembangan penyelenggaraan program STBM di wilayah kerja Desa/Kelurahan;
- b. memberikan dukungan, membangun kesadaran dan partisipasi masyarakat secara gotong royong dalam pelaksanaan percepatan penyelenggaraan program STBM di wilayah kerja Desa/Kelurahan;
- c. meningkatkan kemitraan dan mengembangkan wirausaha sanitasi lokal untuk meningkatkan produksi dan suplai penyediaan sarana sanitasi serta memastikan kualitasnya;
- d. mengkoordinasikan dan mengalokasikan berbagai sumber pembiayaan untuk mewujudkan pilar STBM, pada Rencana Anggaran di tingkat Desa/Kelurahan;
- e. mengintegrasikan program, kegiatan, dan atau kelembagaan masyarakat yang sudah terbentuk;
- f. mengevaluasi dan memonitor di lingkungan dan tempat tinggal;
- g. melakukan verifikasi di tingkat Desa sebelum dilakukan deklarasi;
- h. membentuk Tim Fasilitator Desa/Kelurahan yang anggotanya berasal dari kader Desa/Kelurahan;

- i. memberikan motivasi dan dorongan kepada masyarakat untuk mencapai kondisi wilayah Stop Buang Air Besar Sembarangan dan penguatan pilar STBM;
- j. membangun kesadaran dan partisipasi masyarakat secara gotong royong dalam pelaksanaan percepatan pilar STBM melalui penggerakan masyarakat;
- k. mengembangkan dan mengorganisasi kelembagaan masyarakat;
- l. meningkatkan kemitraan dan partisipasi lintas sektor, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan dan swasta;
- m. meningkatkan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal;
- n. mengintegrasikan program, kegiatan, dan atau kelembagaan masyarakat yang sudah terbentuk sesuai keutuhan dan kesepakatan masyarakat;
- o. melakukan verifikasi di tingkat Dusun atau RW sebelum dilakukan deklarasi STBM.

#### Pasal 17

Dalam mendukung penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 sampai dengan Pasal 16, Pemerintah Daerah, kecamatan dan desa/kelurahan dapat melibatkan tenaga ahli, lembaga pendidikan, lembaga donor, swasta, dan pihak terkait lainnya sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

### BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 18

- (1) Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan STBM dilaksanakan oleh Bupati.
- (2) Bupati dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melimpahkan kewenangannya kepada Perangkat Daerah sesuai tugas dan fungsinya.

#### Pasal 19

Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 terutama diarahkan kepada :

- a. penyelenggaraan STBM oleh masyarakat;
- b. pelaksanaan dukungan penyelenggaraan STBM;
- c. capaian desa STBM; dan
- d. pengelolaan sumber daya manusia dalam rangka mendukung penyelenggaraan STBM.

### BAB VIII PEMANTAUAN DAN EVALUASI

#### Pasal 20

- (1) Pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat secara berjenjang.

- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai penyelenggaraan STBM dengan indikator yang meliputi:
  - a. indeks penyelenggaraan STBM;
  - b. aksesibilitas penyelenggaraan STBM;
  - c. keberhasilan penyelenggaraan STBM;
  - d. permasalahan yang dihadapi; dan
  - e. dampak penyelenggaraan STBM.
- (3) Tata cara pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

## BAB IX PEMBIAYAAN

### Pasal 21

Pembiayaan Penyelenggaraan STBM bersumber dari :

- a. masyarakat;
- b. APBD;
- c. APB Desa; dan/atau
- d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

## BAB IX KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lumajang.

Ditetapkan di Lumajang  
pada tanggal 13 Juni 2022

BUPATI LUMAJANG,

ttd.

H. THORIQUL HAQ, M.ML.

Diundangkan di Lumajang  
pada tanggal 13 Juni 2022

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN LUMAJANG,

ttd.

Drs. AGUS TRIYONO, M.Si.  
NIP. 19690507 198903 1 004

BERITA DAERAH KABUPATEN LUMAJANG TAHUN 2022 NOMOR 36

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI LUMAJANG  
NOMOR 36 TAHUN 2022  
TENTANG PROGRAM SANITASI TOTAL  
BERBASIS MASYARAKAT

PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

I. KERANGKA KERJA STBM

- a. Input STBM antara lain :
  - 1. bantuan teknis;
  - 2. adanya lembaga pelaksana tingkat lokal;
  - 3. mobilisasi masyarakat;
  - 4. dukungan personil dan anggaran pemerintah pusat dan daerah;
  - 5. pendanaan dari luar.
- b. Output STBM yaitu meningkatnya pembangunan sanitasi melalui peningkatan demand dan supply, diantaranya :
  - 1. Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF);
  - 2. Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga;
  - 3. Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar;
  - 4. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar;
  - 5. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.
- c. Outcome STBM adalah menurunkan kejadian penyakit-penyakit berbasis lingkungan yang baik dan perilaku melalui penciptaan kondisi sanitasi total;
- d. Pilar-Pilar STBM adalah :
  - 1. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
  - 2. Cuci Tangan Pakai Sabun;
  - 3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
  - 4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
  - 5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.
- e. Aktifitas Komponen STBM adalah:
  - 1. Perubahan Perilaku;
  - 2. Peningkatan Akses Sanitasi yang berkelanjutan;
  - 3. Dukungan institusi kepada masyarakat.

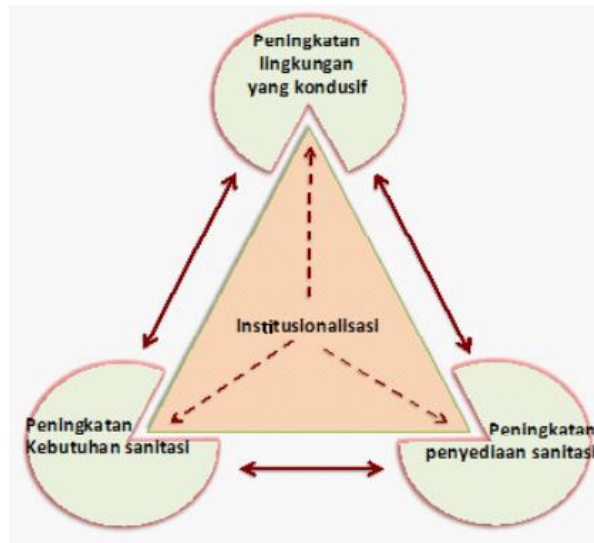


Skema 5 Pilar STBM 2020-2024

## II. STRATEGI DAN TAHAPAN PENYELENGGARAAN STBM

Strategi penyelenggaraan STBM meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain yaitu penciptaan lingkungan yang kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi (demand), dan peningkatan penyediaan akses sanitasi (supply), namun pelaksanaannya perlu dipertimbangkan komponen pendukung lainnya seperti strategi pembiayaan, metoda pemantauan dan pengelolaan pengetahuan/informasi sebagai media pembelajaran.

Apabila salah satu dari komponen STBM tersebut tidak ada maka proses pencapaian 5 (lima) Pilar STBM tidak maksimal.



### a. Penciptaan Lingkungan yang Kondusif

Komponen ini mencakup advokasi kepada Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan pemangku kepentingan dalam mengembangkan komitmen bersama untuk melembagakan program pembangunan sanitasi perdesaan, yang diharapkan akan menghasilkan:

1. komitmen Pemerintah Daerah untuk menyediakan sumber daya untuk melaksanakan program STBM yang dinyatakan dalam surat kepeminatan;
2. kebijakan daerah dan peraturan daerah mengenai program sanitasi seperti Keputusan Bupati, peraturan daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis (Renstra), dan lain-lain;
3. terbentuknya lembaga koordinasi yang mengarusutamakan sektor sanitasi, yang menghasilkan peningkatan anggaran sanitasi daerah serta koordinasi sumber daya dari Pemerintah maupun non Pemerintah;
4. adanya tenaga fasilitator, pelatih STBM, dan program peningkatan kapasitas;
5. adanya sistem pemantauan hasil kinerja program serta proses pengelolaan pembelajaran.

### b. Peningkatan Kebutuhan Sanitasi

Komponen Peningkatan kebutuhan sanitasi merupakan upaya sistematis untuk mendapatkan perubahan perilaku yang higienis dan saniter, berupa:

1. pemicuan perubahan perilaku;
2. promosi dan kampanye perubahan perilaku hygiene dan sanitasi;
3. penyampaian pesan melalui media massa dan media komunikasi lainnya;
4. mengembangkan komitmen masyarakat dalam perubahan perilaku;
5. memfasilitasi terbentuknya tim kerja masyarakat; dan
6. mengembangkan mekanisme penghargaan terhadap masyarakat/institusi melalui mekanisme kompetisi dan patokan (benchmark) kinerja daerah.

### c. Peningkatan Penyediaan Akses Sanitasi

Peningkatan penyediaan sanitasi secara khusus diprioritaskan untuk meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan akses dan layanan sanitasi yang layak dalam rangka membuka dan mengembangkan pasar sanitasi perdesaan, yaitu :



1. mengembangkan opsi teknologi sarana sanitasi yang sesuai kebutuhan dan terjangkau;
2. menciptakan dan memperkuat jejaring pasar sanitasi perdesaan; dan
3. mengembangkan mekanisme peningkatan kapasitas pelaku pasar sanitasi.

### III. TANGGA PERUBAHAN PERILAKU



Catatan:

- a. Desa/Kelurahan ODF (*Open Defecation Free*) / SBS (Stop Buang air besar Sembarangan) adalah desa/kelurahan yang 100% masyarakatnya telah buang air besar di jamban sehat, yaitu, mencapai perubahan perilaku kolektif terkait Pilar 1 dari 5 pilar STBM;
- b. Desa/kelurahan *Improved* dan Perubahan Perilaku Hygiene lainnya (tidak wajib melaksanakan verifikasi), adalah desa/kelurahan yang sudah mencapai ODF dan 100% rumah tangga memiliki jamban yang berkualitas, dan mulai melakukan perubahan perilaku hygiene lainnya seperti menggunakan sarana CTPS, mengelola dan menyimpan air minum serta makanan dengan aman, mengelola sampah rumah tangga serta mengelola limbah cair dengan aman;
- c. Desa/kelurahan Sanitasi Total adalah menyandang status ODF dan seluruh fasilitas jamban sehat dan permanen, masyarakat sudah membiasakan CTPS, mengelola dan menyimpan air dengan aman, melaksanakan praktik pembuangan sampah dan limbah cair domestik yang aman. Desa/kelurahan yang telah mencapai perubahan perilaku kolektif terkait seluruh Pilar 1-5 STBM secara berkelanjutan, artinya dalam Kondisi Sanitasi Total.

### IV. TAHAPAN SISTEMATIS PENCAPAIAN STBM

- a. Tahapan Sistematis Pencapaian STBM Jangka Pendek, yaitu :
  1. pembentukan Tim Efektif terintegrasi dengan Pokja PKP Kabupaten, meliputi :
    - a) rapat pembentukan tim;
    - b) penyusunan draft SK tim;
    - c) penetapan SK Tim;
    - d) pendistribusian SK Tim.
  2. mengumpulkan data capaian 5 pilar STBM di semua Puskesmas untuk menentukan lokus sasaran, meliputi :
    - a) rapat koordinasi dengan tim efektif dan sanitarian puskesmas;
    - b) mengidentifikasi rekapitulasi capaian setiap puskesmas, peluang dan hambatanya;
    - c) menentukan desa sasaran sebagai lokus;
    - d) menentukan media promosi kesehatan yang tepat.
  3. melakukan koordinasi dengan *stakeholder* eksternal agar terwujud pernyataan dukungan, meliputi :
    - a) koordinasi *stakeholder* eksternal pemerintahan;
    - b) koordinasi *stakeholder* eksternal non pemerintahan.

4. menyusun rencana kerja tim sebagai acuan pelaksanaan kerja meliputi :
  - a) rapat koordinasi dengan tim STBM kabupaten;
  - b) merancang draft rencana kerja ke desa sasaran;
  - c) pengesahan rencana kerja ke desa sasaran.
5. pembentukan kelompok garda dukung di desa sasaran meliputi :
  - a) melakukan koodinasi dengan organisasi masyarakat, tokoh masyarakat, tokoh agama, pemuda di desa sasaran;
  - b) pembentukan garda dukung di desa sasaran;
  - c) membuat komitmen bersama anggota.
6. melakukan sosialisasi STBM kepada masyarakat di desa sasaran meliputi :
  - a) menyusun jadwal dan materi sosialisasi;
  - b) menyiapkan sarana prasarana sosialisasi;
  - c) melaksanakan sosialisasi di desa sasaran.
7. pelaksanaan pemicuan STBM di desa sasaran;
8. melaksanakan verifikasi STBM di desa sasaran meliputi :
  - a) verifikasi desa sasaran;
  - b) menyusun hasil verifikasi;
  - c) mengajukan hasil verifikasi ke Dinas Kesehatan Provinsi.
9. monitoring dan evaluasi meliputi :
  - a) penyusunan form monitoring dan evaluasi;
  - b) rapat monitoring dan evaluasi; dan
  - c) analisis evaluasi.
- b. Tahapan Sistematis Pencapaian STBM Jangka Menengah, yaitu :
  1. pembentukan kelompok Garda Dukung Desa untuk semua desa;
  2. pelaksanaan pemicuan STBM di semua desa;
  3. verifikasi desa STBM semua desa; dan
  4. deklarasi STBM.
- c. Tahapan Sistematis Pencapaian STBM Jangka Panjang, yaitu :
  1. Pengembangan STBM berkelanjutan
  2. Monitoring dan evaluasi

## V. PEMBIAYAAN STBM

Secara umum prinsip pembiayaan pendekatan STBM diarahkan untuk menggali dan mendorong potensi-potensi yang ada dari sektor terkait dan sumber-sumber yang ada di masyarakat, termasuk potensi kegiatan sosial kolektif yang ada di masyarakat seperti gotong royong untuk mewujudkan akses masyarakat terhadap sarana semua pilar.

Subsidi tidak diperbolehkan untuk pembangunan sarana sanitasi dasar untuk rumah tangga atau individu. Subsidi hanya dapat dilakukan untuk sarana sanitasi komunal yang dilengkapi dengan sistem pengelolaan yang disepakati masyarakat di komunitas yang telah mencapai status tidak buang air besar sembarangan.

Pembiayaan yang mencukupi, stabil dan berkesinambungan memegang peranan yang penting untuk penyelenggaraan pendekatan STBM. Sumber anggaran dapat diperoleh melalui dana pemerintah maupun non pemerintah yang digunakan untuk kegiatan sosialisasi, peningkatan kapasitas, pendukung operasional cakupan wilayah, promosi dan kegiatan perangkat lunak lainnya dalam upaya mendukung pengembangan pendekatan STBM.

Sumber Pembiayaan yang dapat digunakan untuk mendukung upaya pengembangan pendekatan STBM antara lain :

- a. Dana sektoral APBN yang direncanakan dan dikelola oleh Kementerian terkait yang bertanggung jawab atas pengelolaan sumber dana tersebut seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian PU;
- b. Dana APBD yang dapat direncanakan untuk mendukung upaya pengembangan pendekatan STBM;
- c. Dana sektoral yang ditransfer kedaerah dalam upaya mendukung program sanitasi seperti dana dekonsentrasi kepada Gubernur, dana tugas perbantuan ke Bupati dan Desa;

- d. Dana terkait dengan proyek air minum dan sanitasi nasional, proyek lain yang memungkinkan integrasi dalam upaya mengembangkan pendekatan STBM seperti PAMSIMAS, MCC;
- e. Dana hibah yang mungkin dapat digunakan untuk mendukung pengembangan pendekatan STBM seperti CSR;
- f. Dana yang dapat digunakan dengan mengintegrasikan kegiatan sanitasi dengan mekanisme proyek induk yang akan diacu. seperti BOK, BOS, PNPM;
- g. Dana yang bersifat kebijakan local seperti dana bantuan operasional puskesmas, alokasi dana desa/kelurahan, bantuan keuangan desa, pengembangan lingkungan sehat;
- h. Dana Swadaya yang diperoleh dari inisiatif masyarakat dalam melaksanakan program STBM yang dapat dikumpulkan melalui kegiatan arisan, iuran warga bahkan termasuk sumbangan dana dan material lokal oleh warga.
- i. Dana Kemitraan yang dapat diakses untuk penerapan STBM adalah melalui kemitraan dengan pihak lain, baik itu swasta, lembaga internasional/nasional, institusi pendidikan bahkan dari masyarakat.

## VI. STBM DALAM SITUASI BENCANA

Pemberdayaan masyarakat di daerah tanggap darurat bencana pada prinsipnya sama dengan pemberdayaan masyarakat dalam kondisi normal, yang membedakan adalah secara psikologis mereka merasa trauma dan kurang nyaman dengan segala keterbatasan di pengungsian. Tetapi jika Tim STBM dibantu petugas, kader, tokoh masyarakat terkait dapat memanfaatkan situasi untuk menggalang kebersamaan, maka tidak menutup kemungkinan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan akan berhasil, karena semua tetap membutuhkan lingkungan yang nyaman.

STBM merupakan salah satu cara untuk merubah perilaku masyarakat untuk tercapainya 5 Pilar STBM di lokasi pengungsian. Untuk itu keberhasilan STBM di pengungsian memerlukan partisipasi dari seluruh lapisan masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

Belajar dari penanganan erupsi semeru, khususnya di pengungsian membutuhkan kerjasama dan langkah konkrit untuk membangun komitmen agar masyarakat tetap menjaga hidup bersih dan sehat di lokasi pengungsian.

Pencapaian lingkungan sehat di lokasi pengungsian sesuai dengan pesan kunci 5 pilar STBM diikuti dengan kebutuhan sarana prasarana sanitasi pengungsi, baik di tenda pengungsian, hunian sementara yang dibangun oleh relawan, mandiri, maupun oleh pemerintah, maupun hunian tetap yang dibangun pemerintah di lokasi yang telah disepakati jika ada upaya relokasi.

Pilihan teknologi tepat guna sanitasi untuk 5 pilar STBM dalam keadaan darurat bencana ini berprinsip harus sesuai dengan standart kesehatan, mudah dan terjangkau oleh masyarakat. Pemilihan opsi teknologi sanitasi yang ada di pengungsian harus memahami tangga sanitasi untuk 5 pilar STBM.

Tangga sanitasi meruakan tahapan perkembangan sarana sanitasi yang digunakan pengungsi, dari sarana yang sangat sederhana, keamanan dan kenyamanan bagi penggunanya dan tidak membuat pengungsi kembali kepada kebiasaan buang air besar sembarangan.

Tahapan STBM dalam situasi bencana dapat dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

### a. Pra Pemicuan

Pra Pemicuan adalah kegiatan persiapan tim pemicuan dengan tujuan proses pemicuan bagi masyarakat pengungsi di lokasi pengungsian atau hunian sementara dapat berjalan dengan lancar, sehingga terjadi proses perubahan perilaku sesuai dengan pesan kunci STBM yang minimal harus dapat terlaksana di tempat tinggal pengungsi meliputi kegiatan :

1. pengumpulan informasi penting pengungsi;
2. persiapan advokasi; dan
3. persiapan teknis logistik.

b. Pemicuan

Pemicuan adalah kegiatan untuk memfasilitasi masyarakat dalam melakukan analisis terkait perilaku higienitas dan sanitasi, dengan tujuan agar masyarakat mau mengubah perilaku higienitas dan sanitasinya menjadi lebih baik, meliputi :

1. elemen pemicu dan faktor penghambat pemicuan perubahan perilaku;
2. analisis partisipatif terhadap kondisi kesehatan lingkungan pengungsi, alat terpilih untuk pemicuan diambil dari PRA (*Participatory Rapid Appraisal*) atau PHAST (*Participatory Hygiene and Sanitation Transformation*) yaitu :
  - a) PRA yang dipilih adalah :
    - 1) Pemetaan (mapping);
    - 2) *Transect walk*;
    - 3) Identifikasi penyakit, rantai penularan serta pencegahannya.
  - b) PHAST yang dipilih adalah :
    - 1) Perilaku dan sarana sehat dan tidak sehat;
    - 2) Identifikasi penyakit, rantai penularan dan pencegahannya.

c. Pasca pemicuan

Setelah pemicuan, agar momentum keinginan dan kebutuhan pengungsi untuk berubah dapat terus dipelihara, dan ditingkatkan menjadi pengambilan keputusan untuk melakukan kegiatan nyata dilapangan sesuai dengan rencana aksi yang disepakati.

1. pertemuan membangun ulang komitmen;
2. pendampingan pasca pemicuan;
3. opsi teknologi sanitasi untuk penguatan pilar STBM;
4. pendampingan dan monitoring di lokasi pengungsi dengan cara:
  - a) membangkitkan rasa butuh pengungsi terhadap sarana sanitasi melalui perubahan perilaku secara kolektif;
  - b) membangun komitmen dengan pengungsi terhadap rencana tindak lanjut yang telah disepakati;
  - c) monitoring terhadap progress yang telah dicapai oleh pengungsi;
  - d) penilaian risiko kesehatan lingkungan di hunian sementara.
5. fasilitasi pembuatan peraturan di hunian sementara;
6. promosi hygiene sanitasi dan peningkatan pemahaman;
7. fasilitasi koordinasi dan advokasi untuk akses sarana, dana dan informasi dengan pemerintah setempat;
8. berbagi pembelajaran antar posko/ hunian sementara;
9. pemberian penghargaan kebersihan hunian sementara.

## VII. TATA CARA PEMANTAUAN DAN EVALUASI PENYELENGGARAAN STBM

Tujuan dari pelaksanaan pemantauan dan evaluasi program STBM adalah agar dapat mengukur perubahan dalam pencapaian program dan mengidentifikasi pembelajaran yang dapat dipetik selama pelaksanaan.

Secara khusus, tujuan pemantauan dan evaluasi dalam STBM antara lain:

- a. memantau proses dan kemajuan pelaksanaan;
- b. mengontrol kualitas pelaksanaan;
- c. mengevaluasi dampak untuk menentukan apakah kegiatan atau intervensi yang dilakukan telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan bagi penerima manfaat dan pemangku kepentingan lainnya;
- d. memantau kinerja pelaksana untuk menjamin keberhasilan program;
- e. menjadi pijakan untuk penyusunan rencana kegiatan tahun selanjutnya;
- f. menjadi bahan dasar untuk pengelolaan pengetahuan.

Meskipun pemantauan dan evaluasi di daerah akan cukup bervariasi pelaksanaannya, berdasarkan pengalaman dari proyek hygiene dan sanitasi perdesaan/kelurahan di Indonesia, sistem manajemen informasi dari hasil pemantauan yang akan dikembangkan dan dilembagakan pada lembaga pemerintah daerah setidaknya memenuhi prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. masyarakat penting untuk dilibatkan dalam memantau kemajuan dan mengevaluasi dampak, bersama-sama dengan pemerintah daerah;

- b. akurat, yaitu informasi yang disampaikan harus menggunakan data yang benar, tepat dan dapat dipertanggungjawabkan;
- c. pemantauan diterapkan melalui sistem informasi satu pintu, yaitu kabupaten melalui lembaga yang disepakati bertanggung jawab dalam memverifikasi aliran data dan informasi yang dilaporkan ke tingkat provinsi dan nasional;
- d. pemantauan kemajuan sebaiknya mengisi kebutuhan pemantauan target SDGs nasional;
- e. informasi hasil pemantauan harus tersedia tepat waktu dalam upaya melaksanakan perbaikan program dengan segera;
- f. saat sistem pemantauan nasional telah berjalan, pemerintah daerah sebaiknya menghubungkan pemantauan berbasis masyarakat dengan rantai informasi dari masyarakat hingga kabupaten dan provinsi ke tingkat nasional;
- g. informasi ini dapat diolah dan dianalisis disesuaikan dengan kebutuhan di masing-masing tingkatan;
- h. umpan balik penting untuk dilakukan, agar manfaat dari hasil pemantauan dan pelaporan yang berjenjang ini dapat dirasakan oleh setiap pemangku kepentingan yang ada di masing-masing tingkat. Sesuai dengan amanat otonomi daerah, Pemerintah berkewajiban memberikan panduan umum sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah.

Begitu pula halnya pada sistem pemantauan dan evaluasi, Pemerintah memberikan panduan sistem pemantauan dan evaluasi beserta indikator kinerja lima pilar STBM. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah pengelompokan secara nasional dalam pendataan untuk penyusunan kebijakan pendekatan STBM berskala nasional. Pembangunan kapasitas di Pemerintah Daerah perlu disediakan oleh Pemerintah termasuk kapasitas bagi pelaksanaan Sistem Manajemen Informasi daerah berdasarkan data pemantauan masyarakat, konsolidasi dan penggunaan datanya untuk peningkatan program di tingkat kabupaten dan provinsi, dan secara rutin terjadi pelaporan data dari masyarakat ke kabupaten, provinsi hingga tingkat nasional menggunakan inovasi teknologi.

Pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM dilakukan untuk mengukur perubahan dalam pencapaian program serta mengidentifikasi pembelajaran yang ada dalam pelaksanaannya, mulai pada tingkat komunitas masyarakat di desa/kelurahan.

Pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM di setiap tingkat pemerintahan secara berjenjang dilakukan melalui Sistem Informasi Pemantauan yang dilaksanakan dengan tahapan:

- a. pengumpulan data dan informasi;
- b. pengolahan dan analisis data dan informasi; dan
- c. pelaporan dan pemberian umpan-balik.

## STBM

### Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

*Beri tanda ceklist pada kotak yang tersedia (bila sesuai)  
Kosongkan pada kotak (bila tidak sesuai)*

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				
<b>STOP "MICEUN" Sambarangan</b>	<b>CUCI TANGAN Pakai Sabun</b>	<b>Kelola AIR MINUM</b>	<b>Kelola SAMPAH</b>	<b>Kelola AIR LIMBAH</b>

### Capaian Indikator Pemantauan dan Evaluasi:

- a. Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM  
Indikator bahwa suatu Desa/Kelurahan dikatakan telah melaksanakan STBM adalah :
  1. telah ada intervensi melalui pemicuan di salah satu dusun dalam desa/kelurahan tersebut;
  2. ada masyarakat yang bertanggung jawab untuk melanjutkan aksi intervensi STBM seperti disebutkan pada poin pertama, baik individu (natural leader) ataupun bentuk kelompok masyarakat;
  3. sebagai respon dari aksi intervensi STBM, kelompok masyarakat menyusun suatu rencana aksi kegiatan dalam rangka mencapai komitmen perubahan perilaku pilar STBM, yang telah disepakati bersama.
- b. Desa/Kelurahan SBS (Stop Buang air besar Sembarangan)  
Indikator suatu Desa/Kelurahan dikatakan telah mencapai status SBS adalah:
  1. semua masyarakat telah BAB hanya di jamban yang sehat dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang sehat (termasuk di sekolah);
  2. tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar;
  3. ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat;
  4. ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat;
  5. ada upaya atau strategi yang jelas untuk dapat mencapai sanitasi total.
- c. Desa/Kelurahan STBM Indikator bahwa suatu Desa/Kelurahan dikatakan sebagai Desa/Kelurahan STBM adalah Desa/Kelurahan tersebut telah mencapai 5 (lima) Pilar STBM.
  1. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
  2. Cuci Tangan Pakai Sabun;
  3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
  4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
  5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

### Rangkaian tata cara pemantauan dan evaluasi STBM :

- a. Pemantauan di desa/kelurahan dilakukan oleh fasilitator untuk melihat perkembangan kegiatan Pemicuan di masyarakat dan mengumpulkan data dasar STBM. Hasil dari pemantauan berupa data dasar dan kemajuan akses sanitasi tentang proses Pemicuan yang selanjutnya dicatat dan didokumentasikan dalam bentuk peta sosial masyarakat, terbentuknya tim kerja masyarakat di desa/kelurahan, dan rencana kerja masyarakat.
- b. Pemantauan dan evaluasi di Kecamatan dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas, untuk melakukan kompilasi pemicuan, rencana kerja masyarakat, dan aktifitas tim kerja masyarakat. Selanjutnya tenaga kesehatan Puskesmas melakukan pendampingan terhadap masyarakat yang terpicu agar mampu melaksanakan rencana kerjanya dan melaporkan hasil kemajuan akses sanitasi masyarakat di wilayah kerjanya.
- c. Pemantauan dan evaluasi di Kabupaten/kota dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/kota untuk memperoleh gambaran tentang kemajuan Pemicuan, implementasi rencana kerja masyarakat dan aktivitas natural leader, kondisi masyarakat yang tidak BABS serta upaya percepatan menuju desa/kelurahan STBM.
- d. Pemantauan dan evaluasi di Provinsi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi untuk memperoleh gambaran tentang upaya dalam percepatan desa/kelurahan STBM pada kabupaten/kota.
- e. Pemantauan dan evaluasi di Pusat dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk memperoleh gambaran tentang kemampuan kabupaten/kota serta provinsi dalam menerapkan pendekatan STBM dalam rangka mencegah dan memutus mata rantai penularan penyakit berbasis masyarakat.

Secara lengkap verifikasi desa/kelurahan STBM adalah sebagai berikut :

- a. Pelaku Verifikasi Verifikasi merupakan serangkaian kegiatan untuk mengetahui kebenaran informasi atas laporan yang disampaikan serta memberikan pernyataan atas keabsahan dari laporan tersebut.

Level	Apa yang dilakukan tim verifikasi	Pelaku verifikasi	Pemantau perubahan perilaku
Dusun	Kunjungan rumah Laporan kemajuan 5 Pilar STBM	Tim Verifikasi Desa	Kader STBM
Desa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kunjungan rumah secara acak</li> <li>2. Laporan kemajuan 5 Pilar STBM</li> <li>3. Merekomendasikan deklarasi desa STBM</li> <li>4. Merekomendasikan peningkatan dan pengembangan desa STBM</li> <li>5. Merekomendasikan pencabutan status desa SBS/STBM</li> </ol>	Tim Verifikasi Kecamatan	Tim Kerja Masyarakat
Kecamatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kunjungan rumah secara acak</li> <li>2. Laporan kemajuan pelaksanaan 5 Pilar STBM kabupaten / kota</li> <li>3. Merekomendasikan deklarasi pencapaian desa STBM pada wilayah kecamatan</li> <li>4. Merekomendasikan peningkatan dan pengembangan desa STBM pada wilayah kecamatan</li> <li>5. Merekomendasikan pencabutan status desa SBS/STBM pencabutan status desa SBS/STBM pada wilayah kecamatan</li> </ol>	Tim Verifikasi Kabupaten / Kota	Tim Pemantau Kecamatan
Kabupaten	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan analisis laporan kemajuan pelaksanaan 5 pilar STBM</li> <li>2. Merekomendasikan deklarasi pencapaian desa STBM pada wilayah kabupaten</li> <li>3. Merekomendasikan pengembangan desa STBM pada wilayah kabupaten/kota lain</li> </ol>	Tim Verifikasi Provinsi	Tim Pemantau Kabupaten/ Kota

- b. Waktu Verifikasi Kegiatan verifikasi dilakukan setelah diterimanya laporan bahwa suatu wilayah telah menyatakan 100% (seratus persen) komunitas menjalankan 5 Pilar STBM secara sekaligus atau komunitas yang telah menjalankan salah satu pilar tertentu dan mencapai 100% (seratus persen);

- c. Cara Melakukan Verifikasi Kegiatan verifikasi dilakukan dengan cara wawancara, observasi lapangan, analisis laporan dan diskusi mendalam tentang pencapaian Pilar STBM.

VIII. PANDUAN PELAKSANAAN VERIFIKASI

Panduan Verifikasi Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan Desa Stop Buang air besar Sembarangan (SBS) memuat penjelasan mekanisme verifikasi dan ketentuan lain yang diperlukan dalam proses verifikasi desa STBM maupun desa SBS.

Panduan ini diharapkan dapat digunakan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan proses verifikasi, serta kegiatan pemantauan pasca deklarasi sebagai upaya kesinambungan kondisi STBM maupun SBS.

Panduan ini dapat digunakan oleh semua pihak yang akan melakukan verifikasi desa STBM dan Desa SBS.

Proses verifikasi perlu dilakukan untuk memastikan terjadinya perubahan perilaku masyarakat di desa/kelurahan. Proses ini dilakukan sebelum melakukan deklarasi desa ST BM, ataupun deklarasi desa Stop Buang air besar Sembarangan (SBS).

Proses verifikasi adalah serangkaian kegiatan penilaian yang dilakukan oleh tim verifikasi terhadap pernyataan bahwa telah terjadi perubahan perilaku.

Batasan verifikasi pernyataan deklarasi, apabila :

- a. Perubahan perilaku yang dimaksud adalah seperti yang tergambar dalam diagram disamping
- b. Deklarasi STBM adalah deklarasi 5 pilar STBM.
- c. Deklarasi SBS adalah deklarasi pilar 1 STBM

Proses verifikasi dilakukan oleh Tim Verifikasi, yang anggotanya berjumlah 3-5 orang atau lebih, sesuai kebutuhan. Tim verifikasi Desa ditunjuk dan ditetapkan oleh Pemerintah Tingkat Kecamatan. Tim verifikasi Kecamatan ditunjuk/ditetapkan oleh Bupati.

Keanggotan Tim Inti Verifikasi (berdasarkan tingkatan)		
Desa/ kelurahan	Kecamatan	Kabup aten/Kota
<u>Ketua:</u> Petugas kesehatan Lingkungan Puskesmas/Petugas Kecamatan <u>Anggota:</u> Petugas Kesehatan Desa/Petugas Kecamatan/ Tim Penggerak PKK , dan anggota masyarakat dari desa lain.	<u>Ketua:</u> Petugas Kesehatan Lingkungan Kabupaten /Kota <u>Anggota:</u> Petugas kesehatan Puskesmas, petug as kecamatan, Tim Penggerak PKK , dan anggo ta masyarakat kecamatan lain.	<u>Ketua:</u> Petugas Kesehatan Lingkungan Propinsi <u>Anggota:</u> Petugas Kesehatan Kabupaten /Kota lain. Pengurus PKK Kabupaten/Kota lain.

**Catatan:**  
 Keanggotaan Tim Verifikasi dianjurkan untuk memperhatikan keseimbangan jumlah antara laki-laki dan perempuan

Proses verifikasi hanya dilakukan:

- a. Jika ada desa yang menyatakan dirinya telah mencapai desa STBM, atau desa SBS (contoh: melalui surat/lisan/elektr onik dari Kepala Desa ke Pemerintah Kecamatan ditembuskan ke Puskemas);
- b. Monitoring berkala untuk memastikan status desa STBM, atau status desa SBS (minimum sekali setiap dua tahun).



Target Jumlah sampling sebagai berikut :

- a. Untuk pilar 1 Stop B uang air besar Sembarangan (SBS), harus dilakukan ke 100% rumah yang ada di desa tersebut
- b. Untuk pilar 2-5 STBM, sampel bisa diambil 30% dari jumlah rumah.

Catatan:

1 (satu) rumah bisa berisi lebih dari 1 KK. Persyaratan minimum setidaknya 100% masyarakat memiliki akses dan menggunakan jamban (WC).

Verifikasi dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Pilar 1:
  1. Konsolidasi Tim Verifikasi (penyiapan lembar penilaian, penyamaan persepsi tentang isi lembar penilaian dan 100% penduduk sudah mengakses fasilitas jamban (WC) untuk pilar 1, pembagian wilayah dan jadwal);
  2. Pelaksanaan verifikasi, semua anggota tim melaksanakan kunjungan rumah (sesuai sampel) untuk melakukan penilaian dan wawancara;
  3. Penentuan hasil verifikasi sebagai berikut :
    - a) rekapitulasi hasil penilaian dibuat oleh semua anggota tim verifikasi;
    - b) lolos verifikasi bila semua kriteria dipenuhi;
    - c) berita acara verifikasi yang di tandatangani oleh ketua Tim Verifikasi.
  4. Laporkan kembali ke masyarakat hal-hal berikut :
    - a) jelaskan kriteria penilaian;
    - b) jelaskan hasil yang didapat;
    - c) jelaskan langkah selanjutnya (apakah menunda deklarasi, atautkah melanjutkan deklarasi.

Persiapan Deklarasi dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. menyiapkan acara perayaan deklarasi secara gotong royong.
2. Tim Verifikasi atau Pokja AMPL atau SKPD bidang Kesehatan, menyiapkan sertifikat Desa STBM, atau sertifikat desa SBS. Sebaiknya sertifikat ini ditandatangani oleh Bupati, ataupun Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
3. menyiapkan mekanisme monitoring untuk mempertahankan status

Catatan:

Status Deklarasi bisa di cabut jika hasil monitoring berkala ditemukan masih ada masyarakat yang terbukti BAB Sembarangan.

kriteria/persyaratan atau standard minimum didalam formulir verifikasi Pilar 1 – Stop Buang air besar Sembarangan (SBS), di setiap rumah

No	Kriteria	Skor Jawaban 1 = ya/ada 0= tidak ada	Keterangan
1	Jamban berfungsi dengan baik dan digunakan untuk BAB		Jelas. Tidak BAB sembarangan
2	Tinja bayi atau lansia (jika ada) dibuang kedalam kloset (WC)		Jika ada pembalut/ Pampers maka diperlakukan seperti limbah padat ( <i>solid waste</i> pilar 4)
3	Tempat jongkok (kloset) terbuat dari bahan yang kuat dan baik		Bukan terbuat dari bambu lapuk, atau kayu lapuk

No	Kriteria	Skor Jawaban 1 = ya/ada 0= tidak ada	Keterangan
4	Lubang kloset memiliki tutup agar serangga tidak bisa menyentuh tinja		Jelas. Jika leher angsa maka t tutup tidak diperlukan lagi
5	Sumur penampung kotoran dengan jarak aman > 10 m ke sumur Gali dan tidak mencemari sumber air		Jelas. Jika <10 m maka penampungan tinja harus kedap air contoh. septic tank beton, biofil, dll.
6	Tempat jongkok (kloset) terbuat dari bahan yang kuat		Bukan terbuat dari bambu lapuk, atau kayu lapuk
7	Jamban diluar rumah tetap memberikan privasi untuk pengguna		Jamban tertutup
8	Setiap orang di dalam rumah menggunakan WC		Lakukan pengamatan dengan melihat sekeliling
9	Terdapat akses untuk anal cleansing (membersihkan dubur)		Tergantung kebiasaan pengguna.
10	Tidak ada feses/ tinja manusia di lantai/ dinding/ dudukan		observasi
11	Ada air dan sabun di jamban/ dudukan (penggunaan untuk mencuci tangan)		Tersedia sarana CTPS dengan air mengalir dan sabun
12	Terdapat sarana cuci tangan pakai sabun sebelum makan		Tersedia sarana CTPS dengan air mengalir dan sabun
13	Tidak ada kotoran manusia (khususnya anak-anak) di sekitar rumah, halaman, pekarangan, timbunan sampah, saluran air, dsb		Jelas. Tidak BAB sembarangan

b. Pilar 2-5:

1. Konsolidasi Tim Verifikasi (penyiapan lembar penilaian, penyamaan persepsi tentang isi lembar penilaian, pembagian wilayah dan jadwal, penentuan jumlah sampel secara acak untuk pilar 2-5)
2. Pelaksanaan verifikasi. Semua anggota tim melaksanakan kunjungan rumah (sesuai sampel) untuk melakukan penilaian dan wawancara
3. Penentuan hasil verifikasi sebagai berikut :
  - a. rekapitulasi hasil penilaian semua anggota tim verifikasi;
  - b. lolos verifikasi bila semua kriteria dipenuhi;
  - c. berita acara verifikasi yang di tandatangani oleh ketua Tim Verifikasi.
4. Laporkan kembali ke masyarakat hal-hal berikut :
  - a. jelaskan kriteria penilaian;
  - b. jelaskan hasil yang didapat;
  - c. jelaskan langkah selanjutnya (apakah menunda deklarasi, ataukah melanjutkan deklarasi).

kriteria/persyaratan atau standard minimum didalam formulir verifikasi  
Pilar 2 – Cuci Tangan Pakai Sabun

No	Kriteria	Skor Jawaban 1 = ya/ada	Keterangan
1	Tersedia air mengalir di dalam rumah untuk cuci tangan		Lakukan pengamatan
2	Tersedia sabun untuk mencuci tangan		Jika tidak ada sabun, abu sekamdibolehkan
3	Ada perlengkapan CTPS di dalam rumah		Baskom, kran air, wadah bambu, jurigen, gayung
4	Setidaknya, setiap anggota keluarga (pengasuh anak, bapak, anak kecil) tahu saat saat penting kapan mencuci tangan		Waktu mencuci tangan sedikitnya dua dari: <ul style="list-style-type: none"> <li>- sebelum makan</li> <li>- setelah buang air besar</li> <li>- sebelum memberi makan bayi</li> <li>- setelah membersihkan kotoran bayi</li> <li>- sebelum menyiapkan makanan</li> </ul>

kriteria/persyaratan atau standard minimum didalam formulir verifikasi  
Pilar 3 – Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

No	Kriteria	Skor Jawaban 1 = ya/ada 0= tidak ada	Keterangan
1	Selalu mengolah air sebelum diminum	Ya	Pengolahan bisa salah satu dari: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merebus air (mendidih 1-3 menit)</li> <li>- Menyaring air</li> <li>- Sodis (matahari)</li> <li>- Disinfeksi (misal dengan kaporit)</li> </ul>
2	Air minum yang telah diolah disimpan di dalam wadah yang tertutup dengan kuat/rapat	Ya	Jelas. Tidak boleh tanpa tutup karena serangga dan kotoran bisa masuk
3	Makanan yang tersaji tertutup	Ya	Jelas. Tidak boleh tanpa tutup karenaserangga dan kotoran bisa masuk
4	Wadah minum dibersihkansecara rutin (setidaknya seminggu sekali)	Ya	Observasi

kriteria/persyaratan atau standard minimum didalam formulir verifikasi  
Pilar 4 – Pengelolaan Sampah (Limbah Padat) Rumah Tangga

No	Kriteria	Skor Jawaban 1 = ya/ada 0= tidak ada	Keterangan
1	Sampah padat rumah tangga tidak dibuang berserakan di halaman rumah		Jelas
2	Ada perlakuan dengan aman terhadap sampah yang akan dibuang.		Perlakuan melalui pengolahan boleh salah satu dari: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menimbun sampah didalam lubang</li> <li>- Mengubah sampah menjadi kompos</li> <li>- Digunakan kembali (jika memungkinkan)</li> <li>- Cara lain</li> </ul>

kriteria/persyaratan atau standard minimum didalam formulir verifikasi  
Pilar 5 – Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga

No	Kriteria	Skor Jawaban 1 = ya/ada 0= tidak ada	Keterangan
1	Tidak terlihat genangan air di sekitar rumah karena limbah cair domestik	Ya	Limbah cair yang tergenang dapat menjadi sumber dari vektor penyakit, termasuk kran umum atau WC umum
2	Limbah cair sudah diolah sebelum dibuang	Ya	Pengolahan boleh salah satu dari: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limbah dibuang pada lubang resapan (tertutup atau terisi oleh batu)</li> <li>- Limbah dimanfaatkan untuk tanaman</li> <li>- Limbah dibuang di saluran got/drainase yang ada (namun tidak tergenang)</li> </ul>

**Catatan:**

Tempat umum, sekolah, dan ternak, tidak diverifikasi dalam lampiran ini, namun keterangan promosi perubahan perilaku di tempat umum, sekolah dan ternak terdapat didalam paket modul promosi STBM.

IX. FORMAT KARTU MONITORING RUMAH STBM

Nama KK : .....

Jumlah KK : .....

Jumlah Jiwa : .....

RW/ Dusun : .....

Desa : .....

Kecamatan : .....

### KARTU MONITORING RUMAH STBM

#### KABUPATEN LUMAJANG PROPINSI JAWA TIMUR

Grobogan. Informasi dari Bapak, Ibu, Saudara/! akan sangat bermanfaat.

1. Kartu ini ditempelkan di bagian muka rumah yang terlindung dari hujan dan mudah terlihat oleh petugas

2. Berilah tanda  pada jawaban yang dipilih.

STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN

1. Apakah sudah menggunakan Jamban?

Ya 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Tidak 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

2. Apa Jenis Sarana yang Keluarga Gunakan?

Kakus/Jumbleng 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Plengsengan tanpa Septictank 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Plengsengan dengan Septictank 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

WC/ Toilet tanpa Septictank 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

WC/ Toilet dengan Septictank 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

3. Milik Siapa Sarana Jamban yang Keluarga Gunakan?

Milik Sendiri 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Milik Umum 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Milik Orang Lain 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

CUCI TANGAN PAKAI SABUN

1. Tersedianya Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun

Air 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Sabun 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Pesan Cara/ Waktu 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

2. Apakah Sudah Mempraktekkan CTPS

Ya 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Tidak 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

3. Kapan Keluarga melakukan CTPS

Setelah Buang Air Besar 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Setelah Menceboki Anak 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Sebelum dan Sesudah Makan 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Sebelum dan Sesudah Menyuyapi Anak 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Sebelum Menyajikan Makanan 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

PENGOLAHAN AIR MINUM RUMAH TANGGA

1. Bagaimana Cara Mengolah Air Minum Keluarga Anda?

Direbus 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Media Saring/ Filter 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Lainnya 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

2. Apakah Tempat/ Wadah Penyimpanan air Minum Ditutup?

Ya 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Tidak 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA

Bagaimana Keluarga Mengelola Air Kotor?

Dibuang Sembarangan 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Dibiarkan Menggenang 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Dibuang ke Selokan/Sungai 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Disalurkan ke Septictank 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Diresapkan di Tanah 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA

Bagaimana Cara mengelola Sampah di keluarga?

Dibakar 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Dibuang Sembarangan 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Ditimun 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

Dipilah & Diolah 

Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5	Bulan 6
Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12

JAGA KESEHATAN KELUARGA DAN LINGKUNGAN DENGAN

5 PILAR STBM!

JANGAN "NGISING" SEMBARANGAN

CUCI TANGAN PAKAI SABUN

OLAH DULU AIR MINUM (DIREBUS, DISARING, DLL)

AYO PISAHKAN/ PILAH SAMPAH

RESAPKAN AIR KOTOR

BUPATI LUMAJANG,

ttd.

H. THORIQUL HAQ, M.ML.

29