



SALINAN

BUPATI BOGOR
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI BOGOR
NOMOR 48 TAHUN 2022

TENTANG

PENYELENGGARAAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
DI KABUPATEN BOGOR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOGOR,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, dalam mendukung penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggung jawab dalam penyusunan peraturan dan kebijakan teknis;
- b. bahwa dalam rangka memperkuat upaya perilaku hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat dan melaksanakan komitmen Pemerintah Daerah guna meningkatkan akses air minum dan sanitasi aman secara berkesinambungan, perlu menyelenggarakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Bogor;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Bogor;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 8) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang...

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4851);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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 beberapa kali diubah, terakhir 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);
9. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
12. 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 Negara Republik Indonesia Nomor 5347);
13. Peraturan...

13. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6634);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Bogor Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bogor Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bogor Nomor 96) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bogor Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bogor Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bogor Nomor 96);
21. Peraturan Bupati Bogor Nomor 9 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Bogor Tahun 2022 Nomor 9);

MEMUTUSKAN...

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DI KABUPATEN BOGOR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten, yang selanjutnya disebut Daerah, adalah Daerah Kabupaten Bogor.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bogor
4. Perangkat Daerah Kabupaten, yang selanjutnya disingkat Perangkat Daerah, adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten.
5. Sanitasi Total adalah kondisi ketika suatu komunitas tidak Buang Air Besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar dan mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman.
6. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang selanjutnya disingkat STBM, adalah pendekatan untuk mengubah perilaku *hygiene* dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan.
7. Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang selanjutnya disebut Pilar STBM, adalah perilaku higienis dan saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan STBM.
8. Program STBM adalah program dan kegiatan yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan dalam melakukan pendekatan untuk mengubah perilaku *hygiene* dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan.

9. *Hygine...*

9. *Hygiene* adalah usaha masyarakat yang mempelajari kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan.
10. Higienis adalah berkenaan dengan atau sesuai dengan ilmu Kesehatan, bersih dan bebas penyakit.
11. Saniter adalah kegiatan berkaitan dengan usaha perbaikan Kesehatan.
12. Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia.
13. Komunitas merupakan kelompok masyarakat yang berinteraksi secara sosial berdasarkan kesamaan kebutuhan dan nilai-nilai untuk mengubah tujuan.
14. Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku *hygiene* dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku dan kebiasaan individu atau masyarakat.
15. Buang Air Besar Sembarangan, yang selanjutnya disingkat BABS, adalah suatu kondisi dimana individu melakukan praktik buang air besar di tempat terbuka, langsung ke badan air dan pada jamban dengan kloset leher angsa tetapi masih disalurkan langsung ke badan air sehingga berpotensi mencemari lingkungan.
16. Stop Buang Air Besar Sembarangan, yang selanjutnya disebut Stop BABS, adalah suatu kondisi dimana setiap individu dalam komunitas tidak lagi melakukan perilaku BABS.
17. Cuci Tangan Pakai Sabun, yang selanjutnya disingkat CTPS, adalah perilaku cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun.
18. Tujuh Waktu Penting adalah waktu yang tepat untuk melakukan kegiatan cuci tangan pakai sabun yaitu sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, sebelum memegang bayi/anak, setelah buang air besar dan setelah memegang kotoran/menceboki anak.
19. Pangan Aman Sehat Rumah Tangga, yang selanjutnya disingkat PASRT adalah kegiatan mengelola air minum dan makanan di rumah tangga untuk memperbaiki dan menjaga kualitas air dari sumber air yang akan digunakan untuk air minum dan untuk menerapkan prinsip hygiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di rumah tangga.
20. Pengelolaan...

20. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, yang selanjutnya disingkat PSRT adalah kegiatan pengolahan sampah di rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang dan mendaur ulang.
21. Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga Non Kakus adalah kondisi ketika setiap rumah tangga mengelola air limbah yang berasal dari kegiatan non kakus (kamar mandi, cuci dan dapur) sehingga tidak menimbulkan genangan di sekitar rumah dan berpotensi menyebarkan penyakit.
22. Air limbah domestik adalah sisa dari suatu hasil usaha dan/atau kegiatan rumah tangga yang berwujud cair.
23. Standar Nasional Indonesia, yang selanjutnya disingkat SNI, adalah standar yang berlaku secara nasional di Indonesia yang dirumuskan oleh Panitia Teknis dan ditetapkan oleh Badan Standarisasi Nasional.
24. Jamban Sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang dilengkapi dengan tangki septik yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan tidak mencemari lingkungan.
25. Sanitasi Dasar Rumah Tangga adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana air bersih, sarana buang air besar, sarana pengolahan sampah dan limbah rumah tangga.
26. Sanitasi Komunal adalah sarana sanitasi yang melayani lebih dari 1 (satu) keluarga, yang dibangun di daerah yang memiliki kepadatan penduduk yang tinggi dan keterbatasan lahan.
27. Air untuk keperluan higiene sanitasi adalah air dengan kualitas tertentu yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya berbeda dengan kualitas air minum.
28. Verifikasi adalah proses penilaian dan konfirmasi untuk mengukur pencapaian seperangkat indikator sesuai dengan standar.
29. Pemantauan adalah proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan pelaksanaan program yang fokus pada hasil keluaran.
30. Evaluasi adalah metode untuk menilai efektivitas program, menilai kontribusi program untuk mencapai tujuan, menilai kebutuhan perbaikan dan rekomendasi program.
31. Fasilitasi adalah kegiatan membantu kelompok agar mampu melaksanakan fungsinya lebih efektif.
32. Kelompok Wirausaha Sanitasi, yang selanjutnya disingkat KWS, adalah kelompok masyarakat yang ditetapkan oleh Lurah/Kepala Desa untuk mendukung program STBM, terutama mendorong kebutuhan dan penyediaan sarana sanitasi.

33. Hibah...

33. Hibah adalah pemberian uang, barang atau jasa dari pemerintah daerah kepada pemerintah atau pemerintah daerah lainnya, perusahaan daerah, masyarakat dan organisasi kemasyarakatan, yang secara spesifik telah ditetapkan peruntukannya, bersifat tidak wajib dan tidak mengikat, serta tidak secara terus menerus yang bertujuan untuk menunjang penyelenggaraan urusan pemerintah daerah.
34. Bantuan sosial adalah pemberian bantuan berupa uang/barang dari pemerintah daerah kepada individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang sifatnya tidak secara terus menerus dan selektif yang bertujuan untuk melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial.
35. Lembaga keuangan mikro adalah lembaga keuangan yang khusus didirikan untuk memberikan jasa pengembangan usaha dan pemberdayaan masyarakat, baik melalui pinjaman atau pembiayaan dalam usaha skala mikro kepada anggota dan masyarakat, pengelolaan simpanan, maupun pemberian jasa konsultasi pengembangan usaha yang tidak semata-mata mencari keuntungan.
36. Sanitarian adalah seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan sanitarian atau kesehatan lingkungan dan/atau tenaga profesional yang bekerja di bidang sanitasi dan kesehatan lingkungan.
37. Tangki Septik adalah bak kedap air untuk mengolah air limbah, berbentuk empat persegi panjang atau bundar yang dilengkapi tutup, penyekat, pipa masuk/keluar dan ventilasi yang berfungsi untuk mengubah sifat-sifat air limbah, agar curahan ke luar dapat dibuang ke tanah melalui resapan tanpa mengganggu lingkungan.
38. Instalasi Pengolahan Air Limbah Domestik, yang selanjutnya disingkat IPALD, adalah bangunan air yang berfungsi untuk mengolah air limbah domestik.
39. Efisien adalah pencapaian keluaran tertentu dengan masukan terendah atau masukan terendah dengan keluaran maksimal.
40. Efektif adalah kemampuan mencapai target dengan sumber daya yang dimiliki dengan cara atau proses yang paling optimal.

BAB II...

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud dibentuknya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah Kabupaten dalam melaksanakan penyelenggaraan STBM di Daerah.
- (2) Tujuan dibentuknya Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. mewujudkan penyelenggaraan STBM yang efektif, efisien dan berkelanjutan;
 - b. mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri;
 - c. meningkatkan kesehatan masyarakat dan kualitas lingkungan;
 - d. mewujudkan target program Stop BABS di Daerah; dan
 - e. memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan STBM.

BAB III
PENYELENGGARAAN STBM

Pasal 3

- (1) STBM diselenggarakan dengan pendekatan pemicuan dan pemberdayaan masyarakat secara terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melibatkan semua unsur, yang meliputi Perangkat Daerah yang terkait dengan Pilar STBM dan pemberdayaan desa/kelurahan/masyarakat.

Pasal 4

Pilar STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) terdiri atas perilaku:

- a. stop BABS;
- b. cuci tangan pakai sabun (CTPS);
- c. pangan aman sehat rumah tangga;
- d. pengelolaan sampah rumah tangga; dan
- e. pengelolaan air limbah rumah tangga non kakus.

Pasal 5...

Pasal 5

- (1) Perilaku Stop BABS sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, diwujudkan melalui kegiatan diantaranya:
 - a. sosialisasi STBM;
 - b. advokasi;
 - c. monitoring evaluasi partisipatif;
 - d. pemicuan;
 - e. pemenuhan jamban sehat;
 - f. penguatan kebijakan;
 - g. verifikasi; dan
 - h. deklarasi.
- (2) Sosialisasi STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan oleh Perangkat Daerah dan unsur pentahelix, seperti akademisi, badan atau pelaku usaha, masyarakat atau komunitas dan media.
- (3) Advokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan di Perangkat Daerah dan unsur pentahelix seperti akademisi, badan atau pelaku usaha, masyarakat atau komunitas dan media.
- (4) Monitoring evaluasi partisipatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan oleh Kelompok Kerja Kabupaten Sehat di Desa/Kelurahan di bawah koordinasi Forum Komunikasi Desa/Kelurahan di Kecamatan.
- (5) Pemicuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dilaksanakan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan Puskesmas bersama Kelompok Kerja Kabupaten Sehat di tingkat Desa/Kelurahan.
- (6) Pemenuhan jamban sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan upaya memenuhi kebutuhan sarana prasarana jamban sehat sebagai tindak lanjut dari pemicuan yang dapat dilaksanakan melalui:
 - a. swadaya masyarakat;
 - b. usulan Musyawarah Rencana Pembangunan (MUSRENBANG) Desa/Kelurahan;
 - c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes);
 - d. bantuan lembaga sosial, swasta dan pihak lain yang tidak mengikat; dan/atau
 - e. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/ Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi/ Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten.
- (7) Perangkat...

- (7) Perangkat Daerah terkait Program STBM berupaya memenuhi usulan Musrenbang mengenai pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana jamban sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (6) baik secara individu maupun komunal.
- (8) Selain pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana jamban sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (7), Perangkat Daerah terkait Program STBM wajib mempersyaratkan sarana air bersih dan jamban sehat pada bantuan Rumah Layak Huni dan mendorong regulasi Dana Desa untuk mendukung program STBM.
- (9) Penguatan kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, dapat berupa penyusunan baru, merevisi atau penegasan kebijakan baik melalui penyusunan produk hukum, Instruksi dan Surat Edaran mengenai upaya percepatan program Stop BABS, diantaranya:
 - a. Perangkat Daerah yang membidangi lingkungan hidup agar membuat larangan mengenai penggunaan sungai/kali untuk BABS baik secara langsung maupun secara tidak langsung dengan menyalurkan pipa pembuangan ke sungai/kali; dan
 - b. Kecamatan dan/atau Kelurahan/Desa agar membuat pemberitahuan kepada masyarakat mengenai larangan BABS dan kepemilikan jamban di setiap rumah.
- (10) Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, adalah langkah yang dilakukan untuk pemutahiran dan penyelarasan data terhadap hasil intervensi Program Stop BABS baik fisik maupun non fisik sebagai bahan deklarasi Stop BABS yang dilaksanakan oleh tim verifikasi *Open Defecation Free* (ODF).
- (11) Deklarasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h, merupakan pernyataan Desa mengenai kondisi perilaku Stop BABS telah mencapai 100 % (seratus persen) dan telah melaksanakan Program Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS).

Pasal 6

- (1) Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 4 huruf b diwujudkan melalui kegiatan diantaranya:
 - a. membudayakan perilaku cuci tangan dengan air aman yang mengalir dan sabun secara berkelanjutan; dan
 - b. menyediakan...

- b. menyediakan dan memelihara sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air yang mengalir, sabun dan saluran pembuangan air.
- (2) Membudayakan perilaku cuci tangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, minimal terdiri dari 7 (tujuh) kegiatan penting, yaitu:
 - a. sebelum dan setelah makan;
 - b. sebelum dan setelah mengolah makanan dan minuman;
 - c. setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK);
 - d. sebelum memegang bayi, menyusui bayi atau menyuapi bayi;
 - e. setelah menceboki bayi;
 - f. sesudah memegang binatang atau ternak; dan/atau
 - g. sebelum dan sesudah melakukan aktivitas lainnya.
 - (3) Air aman yang mengalir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan air yang memenuhi standar kualitas air bersih.

Pasal 7

Pangan Aman Sehat Rumah Tangga sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 4 huruf c, diwujudkan melalui kegiatan diantaranya:

- a. pemilihan bahan makanan dan minuman yang aman dan bersih;
- b. penyimpanan bahan makanan dan minuman yang aman dan bersih;
- c. pengolahan makanan dan air layak minum yang aman dan bersih secara berkelanjutan;
- d. menyediakan dan memelihara alat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat; dan
- e. penyajian dan penyimpanan makanan dan minuman di tempat yang aman dan bersih.

Pasal 8

- (1) Pengelolaan sampah rumah tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d, diwujudkan melalui kegiatan diantaranya:
 - a. membudayakan...

- a. membudayakan perilaku membersihkan lingkungan sekitar rumah dari sampah, memilah sampah organik dan non organik, tidak membakar, tidak membuang ke sungai/kebun/saluran drainase/tempat terbuka, dan menempatkan sampah rumah tangga di tempat sampah tertutup kedap dan mudah dibersihkan;
 - b. melakukan pengurangan sampah (pembatasan timbulan, pendauran ulang dan/atau pemanfaatan kembali sampah); dan
 - c. menyediakan dan memelihara sarana pembuangan sampah rumah tangga di luar rumah yang aman.
- (2) Untuk mendorong masyarakat dalam melaksanakan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan melakukan pengolahan sampah secara mandiri berbasis potensi lingkungan di bawah bimbingan dan dukungan Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau Pemerintah Desa/Kelurahan.

Pasal 9

Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga Non Kakus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e, diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:

- a. menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga baik perorangan maupun kelompok, dapat berupa tempat penampungan dan/atau tangki septik yang dilengkapi dengan bidang resapan; dan
- b. tidak membuang minyak jelantah atau cairan berbahaya ke dalam saluran pembuangan air limbah rumah tangga non kakus.

BAB IV

TANGGUNG JAWAB DAN PERAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN

Pasal 10

- (1) Dalam mendukung penyelenggaraan STBM, Pemerintah Daerah Kabupaten bertanggung jawab dalam:
- a. menyusun peta jalan STBM tingkat Kabupaten dan mengintegrasikannya dalam dokumen Strategi Sanitasi Kabupaten (SSK);
 - b. memfasilitasi...

- b. memfasilitasi Desa/Kelurahan dalam menyusun peta jalan STBM Desa/Kelurahan dan mengintegrasikan dalam Rencana Strategis Kecamatan dan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa/Kelurahan;
 - c. menetapkan kebijakan untuk percepatan pencapaian dan target penyelenggaraan STBM skala Kabupaten;
 - d. mengoordinasikan peran dan sumber daya lintas sektor, lintas program, jejaring kerja dan kemitraan serta melibatkan pihak swasta dalam peningkatan pelayanan sanitasi dan air minum aman dan sehat;
 - e. menciptakan dan memperkuat jejaring penyediaan sarana sanitasi;
 - f. melaksanakan kegiatan pengembangan kapasitas teknis bagi Kecamatan dan Desa/Kelurahan;
 - g. mendukung Kecamatan dan Desa/Kelurahan dalam menyediakan materi komunikasi, informasi dan edukasi STBM yang terintegrasi dengan materi yang ditetapkan secara Nasional;
 - h. melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian target hasil penyelenggaraan STBM seluruh Desa/Kelurahan di wilayahnya;
 - i. melakukan pembinaan bagi Desa/Kelurahan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi; dan
 - j. melakukan verifikasi capaian setiap pilar STBM terhadap Kecamatan dan Desa/Kelurahan setelah mencapai/menyatakan tercapai target yang ditetapkan.
- (2) Untuk mendukung penyelenggaraan STBM, Pemerintah Daerah Kabupaten berperan dalam:
- a. menetapkan skala prioritas wilayah untuk penerapan STBM;
 - b. melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program, jejaring kerja dan kemitraan dalam rangka pengembangan penyelenggaraan STBM;
 - c. melaksanakan pelatihan teknis bagi petugas dan masyarakat Kecamatan dan/atau Desa/Kelurahan;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi; dan
 - e. menyediakan materi media komunikasi, informasi dan edukasi.

(3) Untuk...

- (3) Untuk melaksanakan tanggung jawab dan peran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Pemerintah Daerah Kabupaten membentuk Tim Kerja STBM Tingkat Kabupaten, dengan susunan pengurus terdiri dari unsur Perangkat Daerah dan dapat melibatkan tenaga ahli, lembaga pendidikan, lembaga donor, swasta dan pihak terkait lainnya yang relevan.

Pasal 11

- (1) Untuk mendukung pelaksanaan STBM, Pemerintah Daerah Kabupaten tingkat Kecamatan berperan dalam:
 - a. melaksanakan STBM dengan mengacu pada peta jalan STBM Kabupaten yang terintegrasi dengan Strategi Sanitasi Kabupaten;
 - b. mengoordinasikan pelibatan peran dan sumber daya lintas sektor, lintas program, jejaring kerja dan kemitraan serta swasta bersama dengan Pemerintah Kabupaten;
 - c. mengoordinasikan penyediaan pengembangan kapasitas teknis bagi Desa/Kelurahan dengan Kabupaten;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian target hasil penyelenggaraan STBM seluruh Desa/Kelurahan di wilayahnya dengan menggunakan sistem pemantauan dan evaluasi STBM; dan
 - e. memastikan petugas kesehatan keliling/sanitarian Puskesmas untuk melakukan verifikasi data yang diinput oleh aparat Desa/Kelurahan dan/atau kader.
- (2) Untuk melaksanakan peran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah Kabupaten di tingkat Kecamatan membentuk Tim Kerja STBM Tingkat Kecamatan, dengan susunan pengurus terdiri dari Kepala Seksi yang membidangi Pendidikan, Kesehatan, Ekonomi dan Pembangunan Kecamatan, unsur Puskesmas, unsur Dinas Pendidikan, Kantor Urusan Agama (KUA), Forum Komunikasi Pimpinan Tingkat Kecamatan dan pihak terkait lainnya.

Pasal 12

- (1) Untuk mendukung pelaksanaan STBM, Pemerintah Desa/Kelurahan berperan dalam:
 - a. melaksanakan...

- a. melaksanakan STBM dengan mengacu pada *roadmap*/peta jalan STBM;
- b. mengalokasikan anggaran penyelenggaraan STBM;
- c. mendorong dan memfasilitasi Lembaga Ekonomi/Usaha Desa untuk mendukung penyelenggaraan STBM;
- d. menetapkan kebijakan yang mendukung percepatan pencapaian Desa/Kelurahan STBM;
- e. melakukan pengumpulan data dasar maupun data kemajuan akses sanitasi;
- f. memantau perubahan perilaku masyarakat dan akses sarana sanitasi;
- g. bersama dengan Tim Kerja STBM Kabupaten dan Tim Kerja STBM Kecamatan menyediakan pengembangan kapasitas teknis di tingkat Desa/Kelurahan;
- h. melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian target hasil penyelenggaraan STBM secara berkala dan berkelanjutan;
- i. menjalankan materi komunikasi, informasi dan edukasi STBM yang sudah dirumuskan bersama dengan Tim Kerja STBM tingkat Pemerintah Kabupaten dan Kecamatan;
- j. melakukan verifikasi data yang diinput oleh aparat Desa/Kelurahan dan/atau kader;
- k. menetapkan kebijakan, strategi dan program/kegiatan dan skala prioritas wilayah Desa/Kelurahan untuk penyelenggaraan STBM;
- l. melakukan koordinasi lintas komunitas, jejaring kerja dan kemitraan dalam rangka pengembangan penyelenggaraan STBM;
- m. mensosialisasikan kegiatan STBM kepada masyarakat;
- n. melakukan pemicuan dan verifikasi dasar dalam upaya pengembangan STBM;
- o. melaksanakan koordinasi antar pelaku/pemangku kepentingan serta melibatkan diri secara aktif dan partisipatif dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Tim Kerja STBM Desa; dan
- p. menyampaikan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi kepada Kepala Desa/Lurah.

(2) Untuk...

- (2) Untuk melaksanakan peran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah Kabupaten tingkat Kecamatan membentuk Tim Fasilitator STBM tingkat Kelurahan dan Pemerintah Desa membentuk Tim Fasilitator STBM tingkat Desa, dengan susunan pengurus yang terdiri dari Kepala Urusan/Kepala Seksi yang membidangi Kesejahteraan Rakyat, Ekonomi dan Pembangunan Desa/Kelurahan, Ketua RW, Ketua Dusun, Pemuda, Tokoh Masyarakat dan tokoh agama dan pihak terkait lainnya yang relevan.

Pasal 13

- (1) Pemerintah Kabupaten dalam mendukung penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 mengacu pada strategi dan tahapan penyelenggaraan STBM.
- (2) Strategi penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 dilakukan melalui dukungan kelembagaan, dukungan regulasi dan membangun kemitraan antara Pemerintah dengan masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, institusi pendidikan, institusi keagamaan, lembaga keuangan dan swasta.
- (4) Peningkatan kebutuhan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan cara pemicuan untuk menuju perubahan perilaku yang higienis dan saniter.
- (5) Peningkatan penyediaan akses sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan meningkatkan akses dan mengembangkan teknologi produk dan layanan sanitasi yang aman dan terjangkau masyarakat.
- (6) Tahapan penyelenggaraan STBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyusunan perencanaan;
 - b. pelaksanaan;
 - c. pemantauan dan evaluasi; dan
 - d. penyusunan laporan

BAB V
PERAN MASYARAKAT

Pasal 14

- (1) Setiap orang turut berpartisipasi secara aktif dalam penyelenggaraan STBM sebagai bentuk perwujudan peran serta masyarakat.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan yang terkait dengan STBM;
 - b. ikut berperan dalam monitoring evaluasi partisipatif dan pemicuan STBM;
 - c. pengadaan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mewujudkan desa/kelurahan STBM; dan
 - d. ikut serta dalam penyebarluasan informasi kepada masyarakat lainnya.

BAB VI
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 15

- (1) Pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan STBM dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai penyelenggaraan STBM dengan indikator yang meliputi:
 - a. aksesibilitas penyelenggaraan STBM;
 - b. keberhasilan penyelenggaraan STBM;
 - c. permasalahan yang dihadapi; dan
 - d. dampak penyelenggaraan STBM.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 16

- (1) Pembinaan dan pengawasan STBM dilaksanakan oleh Bupati.

(2) Dalam...

- (2) Dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati dapat melimpahkan kewenangannya kepada Perangkat Daerah yang memiliki tugas dan fungsi terkait penyelenggaraan STBM.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mengutamakan pada:
 - a. penyelenggaraan STBM oleh masyarakat;
 - b. pelaksanaan dukungan penyelenggaraan STBM; dan
 - c. pengelolaan sumber daya manusia dalam rangka mendukung penyelenggaraan STBM.
- (4) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa bimbingan dan penyuluhan kepada masyarakat, kepada penanggung jawab dan/atau pelaksana Pemerintahan di tingkat Kecamatan dan Desa/Kelurahan.
- (5) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pemantauan atas ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku di wilayah kerjanya.

BAB VIII
PEMBIAYAAN
Pasal 17

Pembiayaan untuk mendukung Penyelenggaraan STBM dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, APBDesa dan sumber lainnya yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
PETUNJUK TEKNIS
Pasal 18

Petunjuk teknis pelaksanaan STBM tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB X...

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Cibinong
pada tanggal 23 Februari 2022
BUPATI BOGOR,

ttd.

ADE YASIN

Diundangkan di Cibinong
pada tanggal 23 Februari 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOGOR,

ttd.

BURHANUDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2022 NOMOR 48

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN BOGOR

KEPALA BAGIAN
PERUNDANG-UNDANGAN,



HERISON

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI BOGOR

NOMOR : 48 Tahun 2022

TANGGAL : 23 Februari 2022

TENTANG : PENYELENGGARAAN
SANITASI TOTAL
BERBASIS MASYARAKAT
DI KABUPATEN BOGOR

PETUNJUK TEKNIS DAN PEDOMAN PENYELENGGARAAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DI KABUPATEN BOGOR

I. PERILAKU *HYGIENE* DAN SANITER DALAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait pembangunan kesehatan, khususnya bidang hygiene dan sanitasi masih sangat besar. Untuk itu perlu dilakukan intervensi terpadu melalui pendekatan sanitasi total. Pemerintah mengubah pendekatan pembangunan sanitasi nasional dari pendekatan sektoral dengan penyediaan subsidi perangkat keras yang selama ini tidak memberi daya ungkit terjadinya perubahan perilaku higienis dan peningkatan akses sanitasi, menjadi pendekatan sanitasi total berbasis masyarakat yang menekankan pada 5 (lima) perubahan perilaku higienis.

Perubahan perilaku dalam STBM dilakukan melalui metode Pemicuan yang mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan.

B. LIMA PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

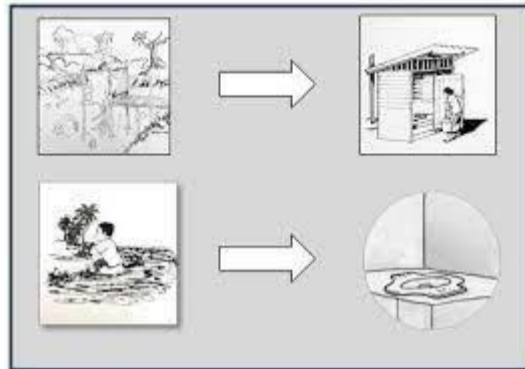
Lima Pilar STBM terdiri dari:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)

Suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Perilaku Stop BABS diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan, yaitu:

- a. tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia; dan
- b. dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Contoh perilaku SBABS:



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

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari:

- a. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

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



Sumber: Kementerian DT 2014

- b. Bangunan tengah jamban

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

- 1) Lubang tempat pembuangan kotoran yang saniter dilengkapi oleh konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat dengan konstruksi leher angsa; dan
- 2) Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).



c. Bangunan bawah

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

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

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

Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsoran, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pemasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.



2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

CTPS merupakan perilaku cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.

a. Langkah-langkah CTPS yang benar:

- 1) Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir. Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, jari jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan kena busa sabun.
- 2) Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku. Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai sisa sabun hilang.

- 3) Keringkan kedua tangan dengan memakai kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ibaskan kedua tangan sampai kering.



- b. Waktu penting perlunya CTPS, antara lain:
 - 1) sebelum makan;
 - 2) sebelum mengolah dan menghadirkan makanan;
 - 3) sebelum menyusui;
 - 4) sebelum memberi makan bayi/balita;
 - 5) sesudah buang air besar/kecil;
 - 6) sesudah memegang hewan/unggas; dan/atau
 - 7) sebelum dan sesudah melakukan aktivitas lainnya.
- c. Kriteria Utama Sarana CTPS:
 - 1) air bersih yang dapat dialirkan;
 - 2) sabun; dan/atau
 - 3) penampungan atau saluran air limbah yang aman.



3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)
PAMM-RT merupakan suatu proses pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum dan pengolahan makanan yang aman di rumah tangga.

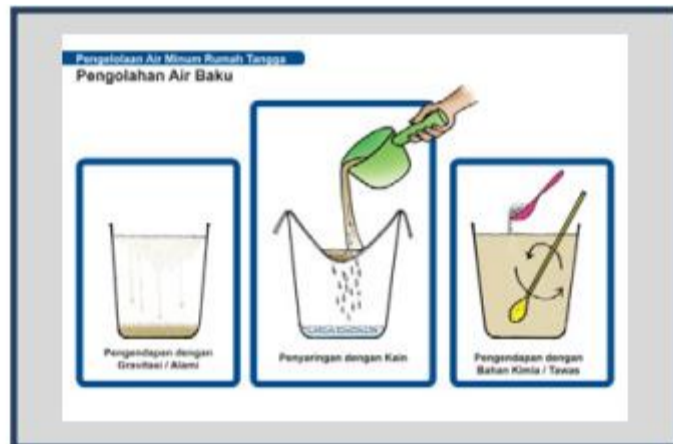
Tahapan kegiatan dalam PAMM-RT, yaitu:

a. Pengolahan Air Minum Rumah Tangga

1) Pengolahan air baku

Apabila air baku keruh perlu dilakukan pengolahan awal:

- a) pengendapan dengan gravitasi alami;
- b) penyaringan dengan kain; dan
- c) Pengendapan dengan bahan kimia/ tawas.



2) Pengolahan air untuk minum

Pengolahan air di rumah tangga dilakukan untuk mendapatkan air dengan kualitas air minum.

Cara pengolahan yang disarankan, yaitu:

Air untuk minum harus diolah terlebih dahulu untuk menghilangkan kuman dan penyakit melalui:

- Filtrasi (penyaringan), contoh : *biosand filter*, keramik filter dan sebagainya;
- Klorinasi, contoh : klorin cair, klorin tablet dan sebagainya.
- Koagulasi dan flokulasi (penggumpalan), contoh: bubuk koagulan
- Disinfeksi contoh : merebus, sodis (*solar water disinfection*)



3) Wadah penyimpanan air minum

Setelah pengolahan air, tahapan selanjutnya menyimpan air minum dengan aman untuk keperluan sehari-hari, dengan cara:

- Wadah bertutup, berleher sempit, dan lebih baik dilengkapi dengan kran.
- Air minum sebaiknya disimpan di wadah pengolahannya. Air yang sudah diolah sebaiknya disimpan dalam tempat yang bersih dan selalu tertutup.
- Minum air dengan menggunakan gelas yang bersih dan kering atau tidak minum air langsung mengenai mulut/ wadah kran.
- Letakkan wadah penyimpanan air minum di tempat yang bersih dan sulit terjangkau oleh binatang.
- Wadah air minum dicuci setelah tiga hari atau saat air habis, gunakan air yang sudah diolah sebagai air bilasan terakhir.



4) Hal penting dalam PAMM-RT

- Cucilah tangan sebelum menangani air minum dan mengolah makanan siap santap.

- Mengolah air minum secukupnya sesuai dengan kebutuhan rumah tangga.
- Gunakan air yang sudah diolah untuk mencuci sayur dan buah siap santap serta untuk mengolah makanan siap santap.
- Tidak mencelupkan tangan ke dalam air yang sudah diolah menjadi air minum.
- Secara periodik meminta petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan air guna pengujian laboratorium.



b. Pengelolaan Makanan Rumah Tangga

Makanan harus dikelola dengan baik dan benar agar tidak menyebabkan gangguan kesehatan dan bermanfaat bagi tubuh. Cara pengelolaan makanan yang baik, yaitu dengan menerapkan prinsip higiene dan sanitasi makanan. Pengelolaan makanan di rumah tangga, walaupun dalam jumlah kecil atau skala rumah tangga juga harus menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan.

Prinsip higiene sanitasi makanan:

1) Pemilihan bahan makanan

Pemilihan bahan makanan harus memperhatikan mutu dan kualitas serta memenuhi persyaratan, yaitu untuk bahan makanan tidak dikemas harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak/berjamur, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan beracun serta berasal dari sumber yang resmi atau jelas.

Untuk bahan makanan dalam kemasan atau basil pabrikan, mempunyai label dan merek, komposisi jelas, terdaftar dan tidak kadaluwarsa.

2) Penyimpanan bahan makanan

Menyimpan bahan makanan baik makanan tidak dikemas maupun dalam kemasan harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu/lama penyimpanan dan suhu penyimpanan. Selama berada dalam penyimpanan harus terhindar dari kemungkinan terjadinya kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya serta bahan kimia berbahaya dan beracun. Bahan makanan yang disimpan lebih dulu atau masa kadaluwarsanya lebih awal dimanfaatkan terlebih dahulu.

3) Pengolahan makanan

Empat aspek higiene sanitasi makanan sangat mempengaruhi proses pengolahan makanan, oleh karena itu harus memenuhi persyaratan, yaitu:

- a) Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis higiene sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan serta dapat mencegah masuknya serangga, binatang pengerat, vektor dan hewan lainnya.
- b) Peralatan yang digunakan harus tara pangan (*food grade*), yaitu aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan (lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan beracun) serta peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompel dan mudah dibersihkan.
- c) Bahan makanan memenuhi persyaratan dan diolah sesuai urutan prioritas. Perlakuan makanan basil olahan sesuai persyaratan higiene dan sanitasi makanan, bebas cemaran fisik, kimia dan bakteriologis.
- d) Penjamah makanan/pengolah makanan berbadan sehat, tidak menderita penyakit menular dan berperilaku hidup bersih dan sehat.

4) Penyimpanan makanan matang

Penyimpanan makanan yang telah matang harus memperhatikan suhu, pewadahan, tempat penyimpanan dan lama penyimpanan. Penyimpanan pada suhu yang tepat baik suhu dingin, sangat dingin, beku maupun suhu hangat serta lama penyimpanan sangat mempengaruhi kondisi dan cita rasa makanan matang.

5) Pengangkutan makanan

Dalam pengangkutan baik bahan makanan maupun makanan matang harus memperhatikan beberapa hal, yaitu: alat angkut yang digunakan, teknik/ cara pengangkutan, lama pengangkutan, dan petugas pengangkut. Hal ini untuk menghindari risiko terjadinya pencemaran baik fisik, kimia maupun bakteriologis.

6) Penyajian makanan

Makanan dinyatakan laik santap apabila telah dilakukan uji organoleptic, uji biologis atau uji laboratorium, hal ini dilakukan bila ada kecurigaan terhadap makanan tersebut. Adapun yang dimaksud dengan:

- a) Uji organoleptik, yaitu memeriksa makanan dengan cara meneliti dan menggunakan 5 (lima) indera manusia yaitu dengan melihat (penampilan), meraba (tekstur, keempukan), mencium (aroma), mendengar (bunyi misal telur), menjilat (rasa). Apabila secara organoleptik baik maka makanan dinyatakan laik santap.
- b) Uji biologis, yaitu dengan memakan makanan secara sempurna dan apabila dalam waktu 2 (dua) jam tidak terjadi tanda-tanda kesakitan, makanan tersebut dinyatakan aman.
- c) Uji laboratorium dilakukan untuk mengetahui tingkat cemaran makanan baik kimia maupun mikroba. Untuk pemeriksaan ini diperlukan sampel makanan yang diambil mengikuti standar/ prosedur yang benar dan hasilnya dibandingkan dengan standar yang telah baku.

Beberapa hal yang harus diperhatikan pada penyajian makanan, yaitu tempat penyajian, waktu penyajian, cara penyajian dan prinsip penyajian. Lamanya waktu tunggu makanan mulai dari selesai proses pengolahan dan menjadi makanan matang sampai dengan disajikan dan dikonsumsi tidak boleh lebih dari 4 (empat) jam dan harus segera dihangatkan kembali terutama makanan yang mengandung protein tinggi, kecuali makanan yang disajikan tetap dalam keadaan suhu hangat. Hal ini untuk menghindari tumbuh dan berkembang biaknya bakteri pada makanan yang dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan.



4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Tujuan Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah untuk menghindari penyimpanan sampah dalam rumah dengan segera menangani sampah.

Pengamanan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaurulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan.

Prinsip-prinsip dalam pengamanan sampah:

- a. *Reduce*, yaitu mengurangi sampah dengan mengurangi pemakaian barang atau benda yang tidak terlalu dibutuhkan
Contoh:
 - Mengurangi pemakaian kantong plastik.
 - Mengatur dan merencanakan pembelian kebutuhan rumah tangga secara rutin, misalnya sekali sebulan atau sekali seminggu.
 - Mengutamakan membeli produk berwadah sehingga bisa diisi ulang.
 - Memperbaiki barang-barang yang rusak (jika masih bisa diperbaiki).
 - Membeli produk atau barang yang tahan lama.
- b. *Reuse*, yaitu memanfaatkan barang yang sudah tidak terpakai tanpa mengubah bentuk. Contoh:
 - Sampah rumah tangga yang bisa dimanfaatkan, seperti koran bekas, kardus bekas, kaleng susu, wadah sabun, lulur, dan sebagainya. Barang-barang tersebut dapat dimanfaatkan sebaik mungkin, misalnya diolah menjadi tempat untuk menyimpan tusuk gigi, perhiasan, dan sebagainya.
 - Memanfaatkan lembaran yang kosong pada kertas yang sudah digunakan, memanfaatkan buku cetakan bekas untuk perpustakaan mini di rumah dan untuk umum.
 - Menggunakan kembali kantong belanja untuk belanja berikutnya.

- c. *Recycle*, yaitu mendaur ulang Kembali barang lama menjadi barang baru. Contoh:
- Sampah organik bisa dimanfaatkan sebagai pupuk dengan cara pembuatan kompos atau dengan pembuatan lubang biopori.
 - Sampah anorganik bisa didaur ulang menjadi sesuatu yang bisa digunakan kembali, contohnya mendaur ulang kertas yang tidak digunakan menjadi kertas kembali, botol plastik bisa menjadi tempat alat tulis, bungkus plastik detergen atau susu bisa dijadikan tas, dompet, dan sebagainya.
 - Sampah yang sudah dipilah dapat disetorkan ke bank sampah terdekat.



Kegiatan Pengamanan Sampah Rumah Tangga dapat dilakukan dengan:

- Sampah tidak boleh ada dalam rumah dan harus dibuang setiap hari;
- Pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah dan/atau sifat sampah;
- Pemilahan sampah dilakukan terhadap 2 (dua) jenis sampah, yaitu organik dan non organik. Untuk itu perlu disediakan tempat sampah yang berbeda untuk setiap jenis sampah tersebut dan tempat sampah tersebut harus tertutup rapat;
- Pengumpulan sampah dilakukan melalui pengambilan dan pemindahan sampah dari rumah tangga ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu;
- Sampah yang telah dikumpulkan ditempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu diangkut ke tempat pemrosesan akhir.



5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan. Untuk menyalurkan limbah cair rumah tangga diperlukan sarana berupa sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Limbah cair rumah tangga yang berupa tinja dan urine disalurkan ke tangki septik yang dilengkapi dengan sumur resapan. Limbah cair rumah tangga yang berupa air bekas yang dihasilkan dari buangan dapur, kamar mandi, dan sarana cuci tangan disalurkan ke saluran pembuangan air limbah.

Prinsip Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga adalah:

- air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban.
- tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor.
- tidak boleh menimbulkan bau.
- tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan.
- terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.



II TATA CARA PEMICUAN STBM

A. Sarana Pemicuan

Sasaran pemicuan adalah komunitas masyarakat (RW/Dusun/Desa/Kelurahan), bukan perorangan/keluarga, yaitu:

1. semua keluarga yang belum melaksanakan salah satu atau lima pilar STBM.
2. semua keluarga yang telah memiliki fasilitas sanitasi tetapi belum memenuhi syarat kesehatan.

B. Pesan yang Disampaikan kepada Masyarakat

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan

Buang air besar sembarangan akan mencemari lingkungan dan akan menjadi sumber penyakit.

Buang air besar dengan cara yang aman dan sehat berarti menjaga harkat dan martabat diri dan lingkungan.

Jangan jadikan kotoran yang dibuang sembarangan untuk penderitaan orang lain dan diri sendiri.

Cara hidup sehat dengan membiasakan keluarga buang air besar yang aman dan sehat berarti menjaga generasi untuk tetap sehat.

2. Cuci Tangan Pakai Sabun

Ingin sehat dan terbebas dari pencemaran kuman lakukan Cuci Tangan Pakai Sabun sebelum makan dan setelah melakukan pekerjaan.

Banyak penyakit yang dapat dihindari cukup dengan Cuci Tangan Pakai Sabun.

Cukup 20 detik untuk menghindari penyakit dengan Cuci Tangan Pakai Sabun.

3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Memastikan air dan makanan yang akan dikonsumsi adalah air dan makanan yang memenuhi syarat kesehatan dan aman untuk dikonsumsi.

Melakukan *treatment* atau penanganan terhadap air sebelum dikonsumsi, misalnya dengan merebus sampai mendidih, klorinasi, penjernihan dan cara-cara lain yang sesuai. Begitu juga dengan pengolahan makanan yang sehat.

Menutup air minum dan makanan sebelum dikonsumsi

4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Sampah akan menjadi sumber petaka bila tidak dikelola dengan baik. Jangan buang sampah di sembarang tempat. Pilahkan sampah kering dan sampah basah. Sudahkah rumah anda dilengkapi tempat pembuangan sampah yang aman?

Sampah dapat dikelola dan menghasilkan uang dengan cara pemilahan, komposting dan pemanfaatan sampah kering menjadi kerajinan.

5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Genangan air limbah menjadi tempat bersarangnya penyakit. Jagalah kebersihan lingkungan dan hindari pencemaran dengan mengelola air limbah dengan aman dan sehat.

Banyak penyakit yang dapat dihindari dengan cara membersihkan lingkungan dari pencemaran air limbah rumah tangga.

Disesuaikan dengan kreativitas masing-masing.

Pesan-pesan tersebut dapat disampaikan melalui berbagai macam media seperti brosur, leaflet, baliho, papan larangan, video, radio dan lain sebagainya yang bisa dikembangkan sendiri oleh Desa/Kelurahan.

Setiap Desa/Kelurahan dapat mengembangkan sesuai dengan kondisi masing-masing untuk mencari pesan yang paling efektif untuk disampaikan.

C. Prinsip Dasar Pemicuan

Boleh dilakukan:	Tidak Boleh Dilakukan:
Memfasilitasi proses, meminta pendapat dan mendengarkan	Menggurui
Membiarkan individu menyadari sendiri	Mengatakan apa yang baik dan buruk (mengajari)
Biarkanlah orang-orang menyampaikan inovasi jamban/kakus yang sederhana	Mempromosikan rancangan/desain jamban/kakus khusus
Tanpa subsidi	Menawarkan subsidi

D. Pelaku Pemicuan

1. Tim Fasilitator STBM Desa/Kelurahan yang terdiri dari sedikitnya relawan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dengan dukungan Kepala Desa/Lurah, dapat dibantu oleh orang lain yang berasal dari dalam ataupun luar Desa/Kelurahan tersebut.
2. Bidan Desa/Kelurahan diharapkan akan berperan sebagai pendamping, terutama ketika ada pertanyaan masyarakat terkait medis, dan pendampingan lanjutan serta pemantauan dan evaluasi.
3. Posyandu diharapkan dapat bertindak sebagai wadah kelembagaan yang ada di masyarakat yang akan dimanfaatkan sebagai tempat edukasi, pemicuan, pelaksanaan pembangunan, pengumpulan alternatif pendanaan sampai dengan pemantauan dan evaluasi.
4. Kader Posyandu diharapkan juga dapat sebagai fasilitator yang ikut serta dalam kegiatan pemicuan di Desa/Kelurahan.
5. *Natural leader* dapat dipakai sebagai anggota Tim Fasilitator STBM Desa/Kelurahan untuk keberlanjutan STBM.

E. Langkah-Langkah Pemicuan

Proses pemicuan dilakukan satu kali dalam periode tertentu, dengan lama waktu Pemicuan antara 1-3 jam, hal ini untuk menghindari informasi yang terlalu banyak dan dapat membuat bingung masyarakat. Pemicuan dilakukan berulang sampai sejumlah orang terpicu. Orang yang telah terpicu adalah orang yang tergerak dengan spontan dan menyatakan untuk merubah perilaku. Biasanya sang pelopor ini disebut dengan *natural leader*.

BUPATI BOGOR,

ttd.

ADE YASIN

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN BOGOR

KEPALA BAGIAN
PERUNDANG-UNDANGAN,



HERISON