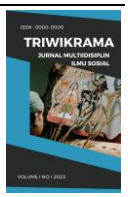
Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial
Volume 11 No 9 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



ANALISIS KEBIJAKAN PENCEGAHAN BABS DAN MCK SEMBARANGAN DI BANTARAN SUNGAI MUSI KELURAHAN 30 ILIR KOTA PALEMBANG

Puspita Sari, Yuyun Putri Nilasari, Junaidi, Khaira Aprilia Khairunnisa, Desi Azzahra Sunty, Ratu Fathira Rania

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya

ARTICLE INFO

Article history:
Received Desember 2025
Revised Desember 2025
Accepted Desember 2025
Available online Desember 2025

Email:
puspitasari4745@gmail.com,
yuyunputrinila@gmail.com,
drsjunaidi@fisip.unsri.ac.id,
khairunnissaaprilia@gmail.com,
desiazzahra189@gmail.com,
rtfathirarania@gmail.com

This is an open access article under the CC BY-SA license.
Copyright © 2025 by Author.

Abstrak

Permasalahan sanitasi di bantaran Sungai Musi, khususnya di Kelurahan 30 Ilir, masih diwarnai praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan kegiatan MCK langsung di sungai. Kondisi ini dipengaruhi oleh keterbatasan ekonomi, karakteristik rumah panggung, serta kebiasaan turun-temurun masyarakat setempat. Penelitian ini bertujuan menganalisis akar masalah, mengevaluasi implementasi kebijakan sanitasi, serta merumuskan alternatif kebijakan yang relevan bagi wilayah bantaran sungai. Pendekatan penelitian menggunakan metode kualitatif melalui observasi lapangan dan wawancara dengan delapan informan yang mewakili kondisi sosial masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiadaan fasilitas sanitasi, minimnya intervensi pemerintah, dan rendahnya akses air bersih semakin memperparah ketergantungan masyarakat pada sungai sebagai sarana pembuangan limbah. Dua alternatif kebijakan dirumuskan dalam penelitian ini, yaitu pembangunan toilet umum dan septic tank komunal adaptif, serta penguatan program STBM berbasis perubahan perilaku. Melalui analisis perbandingan menggunakan kriteria Dunn, kedua alternatif dinilai memiliki kelebihan masing-masing, namun integrasi keduanya menjadi pilihan yang paling efektif. Penelitian ini menegaskan perlunya pendekatan kolaboratif dan intervensi yang sesuai dengan karakteristik geografis kawasan bantaran sungai agar tercapai lingkungan yang lebih sehat dan berkelanjutan.

Kata kunci: Sanitasi, Sungai Musi, BABS, STBM, Kebijakan Publik

Abstract

Poor sanitation along the Musi River's riparian settlements, particularly in 30 Ilir, Palembang, reflects structural constraints involving economic limitations, cultural habits, geographic challenges, and inadequate public facilities. This study analyzes the root causes of open defecation (OD) and direct river-based bathing, washing, and defecation (BWD) practices, using observational data and in-depth interviews with eight residents. Findings show that the persistence of these practices is driven by low-income conditions, rental housing systems, unsuitable land for septic tank construction, long-standing cultural norms, and minimal government intervention. The policy analysis evaluates existing regulatory frameworks and identifies gaps in implementation. Two alternative policies are proposed: the construction of communal toilets and septic tanks adapted to stilt-house environments, and strengthening the Community-Based Total Sanitation (STBM) program. The study concludes that addressing sanitation problems requires integrated inter-sectoral collaboration, behavioral change facilitation, and adaptive infrastructure.

Keywords: Sanitation, Musi River, Open Defecation, STBM, Public Policy.

PENDAHULUAN

Permasalahan sanitasi masih menjadi tantangan serius di kawasan permukiman bantaran sungai di Indonesia, khususnya pada wilayah perkotaan yang padat penduduk. Salah satu isu krusial yang hingga kini belum tertangani secara optimal adalah praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan kegiatan mandi, cuci, kakus (MCK) yang dilakukan langsung ke badan sungai. Kondisi ini tidak hanya mencerminkan keterbatasan akses masyarakat terhadap sanitasi layak, tetapi juga menunjukkan lemahnya implementasi kebijakan pengelolaan sanitasi yang

Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial
Volume 11 No 9 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

adaptif terhadap karakteristik wilayah bantaran sungai. Di Kota Palembang, Sungai Musi sebagai sungai utama justru menjadi tempat pembuangan limbah domestik bagi sebagian masyarakat yang bermukim di sepanjang bantaran sungai, salah satunya di Kelurahan 30 Ilir, Kecamatan Ilir Barat II.

Kelurahan 30 Ilir merupakan kawasan permukiman padat dengan karakteristik rumah panggung yang berdiri di atas air atau sangat dekat dengan tepian sungai. Kondisi fisik permukiman yang sempit, minim ruang terbuka, serta rawan banjir dan pasang air sungai menyebabkan masyarakat menghadapi keterbatasan dalam penyediaan fasilitas sanitasi layak, khususnya jamban sehat dan septic tank. Hasil observasi lapangan dan wawancara dengan delapan warga menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih bergantung pada Sungai Musi untuk aktivitas MCK sehari-hari. Praktik ini dipengaruhi oleh keterbatasan ekonomi, status rumah kontrakan, kondisi geografis yang tidak memungkinkan pembangunan septic tank, serta kebiasaan turun-temurun yang memandang sungai sebagai sarana pembuangan yang praktis karena airnya terus mengalir.

Selain faktor fisik dan ekonomi, lemahnya intervensi pemerintah daerah turut memperparah permasalahan sanitasi di kawasan ini. Meskipun Kota Palembang telah memiliki kerangka regulasi yang cukup kuat, seperti Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 26 Tahun 2011 tentang Pembinaan dan Pengawasan Pembuangan Limbah Cair serta Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik, implementasinya belum menjangkau kawasan permukiman bantaran sungai secara efektif. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang seharusnya menjadi instrumen utama perubahan perilaku juga belum dirasakan secara nyata oleh masyarakat 30 Ilir, baik dalam bentuk sosialisasi, pendampingan, maupun penyediaan sarana pendukung. Akibatnya, sungai tetap menjadi pilihan utama warga untuk membuang limbah domestik, meskipun mereka menyadari risiko kesehatan dan pencemaran lingkungan yang ditimbulkan.

Dampak dari praktik BABS dan MCK langsung di Sungai Musi bersifat multidimensi. Dari sisi kesehatan, pencemaran air sungai meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan seperti diare, infeksi kulit, dan penyakit saluran pencernaan. Dari sisi lingkungan, pembuangan limbah manusia dan rumah tangga secara langsung menurunkan kualitas air sungai, merusak ekosistem perairan, serta memperburuk citra kawasan bantaran sungai sebagai permukiman kumuh. Kondisi ini juga berimplikasi pada aspek sosial dan ekonomi, mulai dari menurunnya kualitas hidup masyarakat hingga meningkatnya beban biaya kesehatan dan terhambatnya upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya tujuan keenam terkait air bersih dan sanitasi layak.

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa permasalahan BABS di kawasan bantaran sungai umumnya dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, ketersediaan jamban, akses air bersih, serta kebiasaan dan persepsi masyarakat. Sejumlah studi menekankan bahwa rendahnya kualitas fasilitas sanitasi dan lemahnya perubahan perilaku menjadi faktor utama masih tingginya praktik BABS, baik di kawasan perkotaan maupun perdesaan. Namun demikian, sebagian besar penelitian tersebut cenderung berfokus pada aspek perilaku masyarakat atau kondisi fasilitas sanitasi secara deskriptif, tanpa secara mendalam menilai efektivitas kebijakan sanitasi yang telah ada, khususnya dalam konteks kawasan permukiman riparian yang memiliki karakteristik geografis dan sosial yang unik seperti rumah panggung dan risiko banjir.

Selain itu, kajian yang membandingkan pendekatan kebijakan berbasis perubahan perilaku, seperti STBM, dengan pendekatan penyediaan infrastruktur sanitasi secara komunal masih relatif terbatas. Padahal, kedua pendekatan tersebut sering kali dijalankan secara terpisah dan belum dievaluasi secara komprehensif dalam satu kerangka analisis kebijakan. Kesenjangan inilah yang menunjukkan perlunya penelitian yang tidak hanya mengidentifikasi

akar permasalahan sanitasi, tetapi juga menganalisis alternatif kebijakan yang paling relevan dan kontekstual bagi kawasan bantaran sungai.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis akar permasalahan praktik BABS dan MCK di bantaran Sungai Musi, khususnya di Kelurahan 30 Ilir, Kota Palembang, serta mengevaluasi implementasi kebijakan sanitasi yang telah ada. Selain itu, penelitian ini bertujuan merumuskan dan menilai alternatif kebijakan pencegahan BABS yang adaptif terhadap kondisi sosial, ekonomi, dan geografis permukiman bantaran sungai. Melalui pendekatan analisis kebijakan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang lebih realistis dan aplikatif bagi pemerintah daerah dalam upaya perbaikan sanitasi dan pengelolaan lingkungan bantaran Sungai Musi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan menggambarkan kondisi sanitasi masyarakat bantaran Sungai Musi, khususnya praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan aktivitas Mandi, Cuci, Kakus (MCK), serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Penelitian dilakukan di kawasan bantaran Sungai Musi Kelurahan 30 Ilir, Kota Palembang.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi lapangan untuk melihat langsung kondisi lingkungan dan fasilitas sanitasi, wawancara mendalam terhadap delapan informan yang dipilih secara purposive (warga dewasa, pemilik rumah, penyewa, dan lansia), serta dokumentasi berupa foto dan catatan lapangan. Studi literatur dari jurnal, regulasi, dan laporan pemerintah digunakan sebagai data pendukung dan pembanding temuan lapangan.

Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang meliputi tahap pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pernyataan Kebijakan

Jurnal ini bertujuan untuk merumuskan solusi atas permasalahan sanitasi dan praktik buang air besar sembarangan (BABS) serta penggunaan MCK sembarangan di permukiman bantaran Sungai Musi, khususnya di Kelurahan 30 Ilir, Kecamatan Ilir Barat II, Kota Palembang. Ruang lingkup kebijakan berfokus pada masyarakat bantaran sungai, terutama keluarga berpenghasilan rendah yang belum memiliki akses terhadap jamban sehat, dengan sasaran kebijakan tidak hanya masyarakat tetapi juga instansi pemerintah daerah seperti Dinas Kesehatan, Dinas PUPR, Dinas Lingkungan Hidup (DLH), dan Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman (Disperkim).

Kebijakan yang dibahas mencakup dua pendekatan utama, yaitu Program Stop BABS berbasis Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang menekankan perubahan perilaku melalui partisipasi aktif, pemicuan, dan gotong royong masyarakat tanpa ketergantungan penuh pada bantuan fisik pemerintah, serta kebijakan pembangunan toilet umum dengan septic tank komunal sebagai penyediaan sarana sanitasi layak bagi warga yang belum memiliki toilet pribadi. Toilet umum ini dirancang untuk mengelola limbah secara aman agar tidak mencemari lingkungan sungai dan air tanah, sekaligus menjadi bentuk dukungan nyata pemerintah dalam meningkatkan akses sanitasi yang sehat dan berkelanjutan.

Pelaksanaan kebijakan melibatkan berbagai aktor kunci, mulai dari pemerintah daerah sebagai perancang dan pelaksana kebijakan, tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan sebagai agen edukasi dan teladan, LSM dan pihak swasta sebagai pendukung teknologi sanitasi yang terjangkau, hingga masyarakat setempat sebagai pelaku utama perubahan perilaku sekaligus penjaga keberlanjutan fasilitas. Kebijakan ini diyakini mampu mencapai sasaran karena berbasis pada kebutuhan nyata masyarakat bantaran sungai, didukung kerangka kebijakan

nasional STBM, serta mengedepankan kolaborasi lintas sektor. Dengan pendekatan tersebut, kebijakan diharapkan dapat menciptakan lingkungan permukiman yang lebih bersih, mengurangi pencemaran Sungai Musi, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penurunan penyakit akibat sanitasi yang buruk.

Kriteria Evaluasi

Kriteria evaluasi merupakan ukuran yang digunakan untuk menilai sejauh mana suatu kebijakan publik mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan, baik dari segi keberhasilan, efektivitas, maupun dampaknya terhadap masyarakat. Dalam penelitian ini, kriteria evaluasi merujuk pada pendapat Patton dan Sawicki (1993), yang mencakup efektivitas, efisiensi, ekuitas, kelayakan politik, dan kelayakan administratif. Efektivitas digunakan untuk menilai kemampuan kebijakan dalam menurunkan praktik buang air besar sembarangan (BABS) dan meningkatkan penggunaan fasilitas sanitasi layak di bantaran Sungai Musi, yang tercermin dari perubahan perilaku masyarakat serta peningkatan akses terhadap MCK sehat. Efisiensi menilai perbandingan antara sumber daya yang digunakan seperti biaya, waktu, dan tenaga, dengan hasil yang dicapai, di mana kebijakan dikatakan efisien apabila mampu memberikan dampak signifikan melalui pemanfaatan sumber daya yang optimal.

Selanjutnya, ekuitas menekankan keadilan distribusi manfaat kebijakan, khususnya bagi masyarakat miskin dan warga bantaran sungai yang sering kali terpinggirkan, sehingga akses terhadap MCK dan edukasi sanitasi dapat dirasakan secara merata. Kelayakan politik berkaitan dengan dukungan pemerintah daerah, DPRD, serta penerimaan masyarakat terhadap kebijakan, termasuk komitmen anggaran dan legitimasi sosial yang menentukan keberlanjutan program. Sementara itu, kelayakan administratif menilai kesiapan dan kapasitas lembaga pelaksana, terutama dinas terkait, dalam membangun, mengelola, dan memelihara fasilitas sanitasi, yang sangat dipengaruhi oleh koordinasi antarinstansi dan ketersediaan sumber daya. Secara keseluruhan, kelima kriteria ini menjadi dasar penting dalam menilai keberhasilan kebijakan sanitasi di bantaran Sungai Musi secara komprehensif.

Alternatif Kebijakan

Berdasarkan analisis permasalahan sanitasi di bantaran Sungai Musi, terdapat dua alternatif kebijakan utama yang dapat dijadikan rujukan untuk perbaikan kondisi sanitasi masyarakat. Alternatif pertama adalah pembangunan fasilitas sanitasi komunal yang dirancang secara adaptif terhadap kondisi geografis rumah panggung. Penyediaan toilet umum dan septic tank komunal dengan konstruksi tahan banjir menjadi langkah strategis untuk mengatasi ketidakmampuan masyarakat menyediakan jamban pribadi akibat keterbatasan lahan, status rumah kontrakan, dan risiko kerusakan akibat luapan sungai. Pembangunan fasilitas komunal ini tidak hanya memberikan akses sanitasi yang lebih layak, tetapi juga dapat mengurangi pencemaran sungai secara signifikan. Keberadaan fasilitas yang mudah diakses diharapkan mampu mengalihkan perilaku masyarakat dari praktik BABS dan MCK langsung di sungai.

Alternatif kebijakan kedua adalah penguatan implementasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), khususnya pada pilar Stop BABS, melalui pendekatan pemicuan yang lebih sistematis dan berkelanjutan. Mengingat praktik sanitasi masyarakat sudah berlangsung secara turun-temurun, perubahan perilaku tidak dapat dicapai melalui sosialisasi sekali waktu. Diperlukan intervensi sosial yang melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan puskesmas sebagai agen penggerak untuk membangun kesadaran kolektif mengenai risiko kesehatan akibat sanitasi buruk. Pendekatan ini penting karena berbagai temuan wawancara menunjukkan bahwa sebagian warga melakukan BABS bukan hanya karena keterbatasan fasilitas, tetapi juga karena menganggap sungai sebagai tempat MCK yang wajar dan praktis.

Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial
Volume 11 No 9 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

Kedua alternatif kebijakan tersebut saling melengkapi karena menghadirkan solusi dari dua sisi: penyediaan infrastruktur sebagai pemenuhan kebutuhan fisik, serta perubahan perilaku sebagai pemenuhan kebutuhan sosial. Tanpa fasilitas sanitasi yang memadai, intervensi perilaku tidak akan efektif; demikian pula pembangunan fasilitas tidak akan optimal apabila masyarakat tidak mengubah kebiasaannya. Oleh sebab itu, kombinasi kedua pendekatan ini menjadi strategi kebijakan yang paling relevan dan realistis untuk menjawab permasalahan sanitasi di permukiman bantaran Sungai Musi.

Tabel 1. Kriteria Penilaian Alternatif Kebijakan

Kriteria	Penjelasan Kriteria	Makna Skala
Efektivitas	Skala 1: Tidak menunjukkan perubahan perilaku masyarakat, tidak mengurangi BABS, fasilitas tidak digunakan atau tidak berfungsi. Skala 2: Ada sedikit perubahan, namun tidak signifikan artinya pemanfaatan rendah dan tidak sesuai target yang ditetapkan. Skala 3: Mulai terlihat dampak, sebagian masyarakat menggunakan fasilitas, tetapi hasil belum stabil dan belum menjangkau kelompok rentan. Skala 4: Tujuan kebijakan sebagian besar tercapai, praktik BABS menurun jelas dan fasilitas dimanfaatkan secara konsisten oleh mayoritas warga. Skala 5: Perilaku BABS hampir hilang, fasilitas berfungsi optimal, dan target perubahan perilaku tercapai secara menyeluruh.	Skala 1: Sangat Rendah Skala 2: Rendah Skala 3: Sedang Skala 4: Tinggi Skala 5: Sangat Tinggi
Efisiensi	Skala 1: Memerlukan biaya tinggi, waktu panjang, sumber daya boros, tetapi hasil sangat minimal. Skala 2: Pengeluaran dan tenaga tidak sebanding dengan hasil, masih banyak pemborosan dan hambatan. Skala 3: Penggunaan sumber daya relatif seimbang dengan hasil, meskipun masih ada bagian yang perlu diperbaiki. Skala 4: Sumber daya digunakan optimal, biaya terkendali, dan hasil sesuai dengan perencanaan awal. Skala 5: Pengeluaran minimal namun hasil maksimal dapat dikatakan program berjalan cepat, hemat, dan tepat guna.	Skala 1: Sangat Rendah Skala 2: Rendah Skala 3: Sedang Skala 4: Tinggi Skala 5: Sangat Tinggi
Ekuitas (Keadilan)	Skala 1: Hanya kelompok tertentu yang menikmati manfaat, masyarakat rentan tidak tersentuh. Skala 2: Manfaat kebijakan tidak merata, sebagian besar warga masih belum memperoleh akses. Skala 3: Distribusi mulai merata, tetapi belum mencakup seluruh kelompok prioritas.	Skala 1: Sangat Rendah Skala 2: Rendah Skala 3: Sedang Skala 4: Tinggi

	Skala 4: Manfaat dirasakan secara luas termasuk kelompok miskin, penyewa rumah, dan keluarga tanpa septic tank komunal. Skala 5: Semua kelompok masyarakat memperoleh manfaat secara setara dan tidak ada kesenjangan akses sanitasi.	Skala 5: Sangat Tinggi
Kelayakan Politik	Skala 1: Kebijakan tidak mendapat dukungan sama sekali dari pemerintah, legislatif, tokoh masyarakat, maupun pihak non-pemerintah. Skala 2: Ada sebagian kecil dukungan, namun resistensi politik jauh lebih besar, kebijakan sulit dijalankan karena bertentangan dengan kepentingan aktor lokal atau prioritas pemerintah daerah. Skala 3: Dukungan politik tersedia, tetapi belum kuat, kebijakan bisa dilaksanakan dengan syarat dilakukan advokasi tambahan atau penyesuaian terhadap kondisi politik lokal. Skala 4: Mayoritas pemangku kepentingan memberi dukungan. Skala 5: Kebijakan sepenuhnya didukung oleh seluruh aktor kunci pemerintah, tokoh masyarakat, serta organisasi lokal.	Skala 1: Sangat Rendah Skala 2: Rendah Skala 3: Sedang Skala 4: Tinggi Skala 5: Sangat Tinggi
Kelayakan Administratif	Skala 1: Pemerintah daerah tidak memiliki kapasitas, SDM, anggaran, atau struktur yang memadai artinya kebijakan tidak bisa dilaksanakan. Skala 2: Kapasitas administrasi sangat terbatas; implementasi berpotensi gagal karena kurangnya SDM, koordinasi antar dinas, serta minimnya anggaran operasional. Skala 3: Pemerintah memiliki sebagian kapasitas yang dibutuhkan, namun masih ada hambatan teknis dan koordinasi yang perlu diperbaiki untuk menjalankan kebijakan. Skala 4: Tersedia SDM, struktur organisasi, serta SOP yang mendukung implementasi, meskipun perlu penguatan kecil pada aspek teknis. Skala 5: Pemerintah daerah sangat siap secara kelembagaan yang mana terdapat koordinasi lintas dinas yang kuat (Dinkes, PUPR, DLH, Disperkim), anggaran tersedia, SDM kompeten, dan mekanisme pelaksanaan telah mapan.	Skala 1: Sangat Rendah Skala 2: Rendah Skala 3: Sedang Skala 4: Tinggi Skala 5: Sangat Tinggi

Berdasarkan analisis, dua alternatif utama dirumuskan:

A. Pembangunan Toilet Umum dan Septic Tank Komunal Adaptif

Alternatif ini didukung oleh kebutuhan nyata warga dan bukti wawancara, seperti keterbatasan lahan, ketidakmampuan biaya, dan ketergantungan pada sungai. Informan

Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial
Volume 11 No 9 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

seperti Sarti, Husno, dan Cek Usin menunjukkan dukungan terhadap fasilitas sanitasi publik jika dibangun pemerintah.

Tabel 2. Penilaian Pembangunan Toilet Umum dan Septic tank komunal

Kriteria	Skala	Makna
Efektivitas	Sedang (3)	Program ini cukup efektif karena menyediakan fasilitas fisik yang langsung bisa digunakan, tetapi perubahan perilaku masyarakat belum sepenuhnya stabil dan masih ada warga yang belum konsisten memakai fasilitas komunal.
Efisiensi	Rendah (2)	Efisiensinya rendah karena membutuhkan biaya pembangunan yang besar, memerlukan lahan, material, dan tenaga teknis. Proses konstruksi memakan waktu dan sumber daya cukup tinggi dibandingkan hasil awal.
Ekuitas (Keadilan)	Sedang (3)	Manfaat fasilitas cukup merata, namun penggunaan toilet umum biasanya lebih banyak dinikmati kelompok tertentu yang lokasinya dekat dengan fasilitas. Akses bagi rumah jauh dari lokasi masih terbatas.
Kelayakan Politik	Tinggi (4)	Program ini lebih mudah mendapat dukungan politik karena hasilnya terlihat secara fisik, sesuai dengan preferensi aktor politik yang cenderung mendukung pembangunan infrastruktur.
Kelayakan Administratif	Tinggi (4)	Administrasi pemerintah relatif siap karena sudah ada SOP pembangunan infrastruktur sanitasi dan SDM teknis dari dinas terkait. Koordinasi lintas dinas lebih mudah karena proyek bersifat fisik dan terukur.
Jumlah Skala	16	

B. Program Stop BABS Berbasis Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

STBM menekankan perubahan perilaku melalui pemicuan dan pembimbingan masyarakat. Ini relevan karena kebiasaan sungai telah mengakar kuat dan perlu pendekatan edukatif berkelanjutan.

Tabel 3. Penilaian Program Stop BABS Berbasis Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Kriteria	Skala	Makna
Efektivitas	Sangat Tinggi (5)	Program STBM sangat efektif karena langsung menyasar perubahan perilaku, menurunkan BABS secara signifikan, dan fasilitas sanitasi digunakan optimal oleh warga.
Efisiensi	Tinggi (4)	STBM dinilai cukup efisien karena tidak memerlukan biaya besar. Program lebih menekankan edukasi dan pemberdayaan, sehingga sumber daya digunakan optimal dan hasilnya sebanding.
Ekuitas (Keadilan)	Sangat Tinggi (5)	Manfaat program dirasakan semua kelompok, termasuk warga miskin dan kelompok rentan. Distribusi manfaat merata dan tidak diskriminatif.

Kelayakan Politik	Sedang (3)	Dukungan politik tersedia, tetapi belum kuat di semua tingkatan. Program bisa berjalan, namun tetap membutuhkan advokasi tambahan di tingkat lokal.
Kelayakan Administratif	Sedang (3)	Pemerintah memiliki SDM dan struktur pendukung, tetapi masih ada keterbatasan pada koordinasi, pendamping lapangan, dan anggaran operasional.
Jumlah Skala	20	

Tabel 4. Perbandingan Keuntungan dan Kerugian Alternatif Kebijakan

Alternatif Kebijakan	Keuntungan	Kerugian
Toilet Umum & Septic Tank Komunal	Menyediakan akses sanitasi cepat; mengurangi pencemaran; cocok untuk rumah panggung	Biaya tinggi; perlu pemeliharaan; risiko banjir jika desain buruk
Penguatan STBM Berbasis Pemicuan	Mengubah perilaku jangka panjang; meningkatkan kesadaran sanitasi	Perubahan perilaku memerlukan waktu lama; tidak efektif tanpa fasilitas pendukung

Rekomendasi Kebijakan

Berdasarkan analisis dan hasil evaluasi, rekomendasi kebijakan yang paling tepat adalah integrasi kedua alternatif. Pemerintah Kota Palembang perlu membangun toilet umum dan septic tank komunal yang dirancang sesuai kondisi rumah panggung, diikuti dengan program STBM yang dijalankan secara intensif. Pendekatan ini menjawab kebutuhan fisik dan sosial secara bersamaan, sehingga mampu menciptakan perubahan perilaku yang permanen dan menurunkan ketergantungan masyarakat terhadap sungai.

KESIMPULAN

Permasalahan sanitasi dan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di bantaran Sungai Musi, khususnya di Kelurahan 30 Ilir, Kecamatan Ilir Barat II, menunjukkan bahwa isu ini tidak hanya berkaitan dengan perilaku masyarakat, tetapi juga erat dengan faktor ekonomi, geografis, sosial, dan kelembagaan. Melalui analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), khususnya pilar pertama *Stop BABS*, merupakan solusi yang paling relevan karena mengedepankan pendekatan partisipatif dan pemberdayaan masyarakat. Pembangunan fasilitas sanitasi seperti MCK umum dan septic tank komunal komunal perlu disertai dengan edukasi berkelanjutan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) agar perubahan dapat terjadi secara menyeluruh dan berkelanjutan. Kebijakan ini diharapkan mampu menurunkan praktik BABS, meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas sanitasi layak, serta memperbaiki kualitas lingkungan sungai dan kesehatan masyarakat. Namun demikian, keberhasilan implementasi sangat bergantung pada kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, masyarakat, dunia usaha, dan lembaga swadaya masyarakat. Selain itu, dukungan anggaran daerah dan pengawasan berkelanjutan juga menjadi faktor penting untuk menjaga keberlanjutan program.

Keterbatasan utama kebijakan yang diusulkan terletak pada ketergantungan terhadap partisipasi aktif masyarakat dan konsistensi dukungan pemerintah daerah. Tanpa komitmen bersama, fasilitas sanitasi yang dibangun berpotensi tidak terawat atau tidak dimanfaatkan

secara optimal. Selain itu, kondisi geografis rumah panggung di tepi sungai menjadi tantangan teknis dalam pembangunan septic tank komunal konvensional. Oleh sebab itu, dibutuhkan inovasi teknologi sanitasi adaptif seperti septic tank komunal apung atau SPALD komunal yang sesuai dengan kondisi setempat.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Badan Standardisasi Nasional. (2017). *Tata cara perencanaan tangki septik dengan pengolahan lanjutan (sumur resapan, bidang resapan, up flow filter, kolam sanita) (SNI 2398:2017)*. Jakarta, Indonesia: BSN.

Dunn, W. N. (2003). *Public policy analysis: An introduction*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)*. Jakarta, Indonesia: Kemenkes RI.

Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri PUPR Nomor 04/PRT/M/2017 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik*. Jakarta, Indonesia: KemenPUPR.

Pemerintah Kota Palembang. (2011). *Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pembinaan dan Pengawasan Hygiene dan Sanitasi*. Palembang, Indonesia: Pemkot Palembang.

World Health Organization. (2018). *Guidelines on sanitation and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241549950

World Health Organization (WHO). (2022). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2020: Five years into the SDGs*. Geneva, Switzerland: WHO.

Jurnal

A'yunina, A., Joko, T., & Nurjazuli, N. (2020). Evaluasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada pilar pertama Stop BABS di Kabupaten Pekalongan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 19*(6), 402–411. https://doi.org/10.14710/mkmi.19.6.402-411

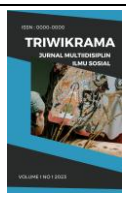
Andri, A., Salman, N., Lutfi, M., & Taqwa, F. M. L. (2022). Perencanaan pembangunan tangki septik komunal di Kelurahan Kedoya Selatan, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat. *Jurnal Komposit: Jurnal Ilmu-Ilmu Teknik Sipil, 6*(2), 83–91. https://doi.org/10.32832/komposit.v6i2.7203

Aronggear, T. E., Supit, C. J., & Mamoto, J. D. (2019). Analisis kualitas dan kuantitas penggunaan air bersih PT. Air Manado Kecamatan Wenang. *Jurnal Sipil Statik, 7*(12), 1625–1632.

Budiman, A., & Pratama, D. A. (2023). Implementasi Kebijakan Gerakan Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Pasar Senin, Desa Kandang Halang, Dan Desa Rantawan Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Peraturan Daerah Kabupaten Hulu Sungai Utara Nomor 04 Tahun 2016 Tentang Gerakan Stop Buang Air Besar Sembarangan). Jurnal Bisnis Dan Pembangunan, 12(3), 13–17. https://doi.org/10.20527/jbp.v12i3.17981

Fitri Oktarini, M., Lussetyowati, T., & Primadella. (2022). Persepsi pemukim terhadap kualitas lingkungan di permukiman kumuh tepian Sungai Musi, Palembang. *Jurnal Permukiman, 17*(2), 85–92. https://doi.org/10.31815/jp.v17i2

Gusmiati, G., Soewondo, P., Awfa, D., Halomoan, N., Sarli, P. W., & Setiyawan, A. S. (2024). Analysis of individual aspects in riverbank slums on sustainable sanitation development (Case study: Bima City, NTB, Indonesia). *Journal of Engineering and Technological Sciences, 56*(2), 304–316. https://doi.org/10.5614/j.eng.technol.sci.2024.56.2.10



Hadi Saputra, Husaini, M., & Baihaqi, A. (2023). Evaluasi program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik, 5*(2), 543–549.

Hartabela, D., Barusman, T. M., Barusman, A. F., Rinova, D., & Waskito, B. (2024). Penyaluran bantuan program air bersih dan MCK di Kabupaten Bengkulu Tengah. *Jurnal Pengabdian UMKM, 3*(2), 84–92. https://doi.org/10.36448/jpu.v3i2.63

Ismail, A. M., Ibrahim, M. A., Abdi, M. M., Geremew, A., Mulugeta, Y., Ayele, D. M., & Cheru, A. (2024). Open defecation practice among households with latrines in rural communities of Ararso District, Somali Region, Eastern Ethiopia. *Frontiers in Public Health, 12*, 1394351. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1394351

Kurniawan, A., Pertiwi, R. E., & Kismiyati, K. (2023). Examining challenges in achieving open defecation free status in Central Mamberamo and Jayapura Districts, Papua, Indonesia. In T. D. Tama et al. (Eds.), *Proceedings of the 5th International Scientific Meeting on Public Health and Sports (ISMoPHS 2023)* (Vol. 70, pp. 329–343). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-94-6463-320-7_31

Marton Angio, N., Fadila, A., Potutu, N., Kadu, S., & Muzdalifah. (2021). Sanitasi pemukiman masyarakat bantaran Sungai Bone. *Seminar Nasional Teknologi, Sains dan Humaniora*, 121–133.

Priyadi, P. N., Wiranda, S., Marpaung, S. K., & Mulia, T. A. (2022). Community characteristics and conditions of sanitation facilities in the Musi riverside settlement Kelurahan Satu Ulu Palembang in 2022. *Epidemiological Journal of Indonesia, 1*(1), 25–32. https://doi.org/10.70326/epidjrid.v1i1.10

Saputra, H., Husaini, M., & Baihaqi, A. (2024). Evaluasi program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Kebijakan Publik, 1*(3), 543–553.

Sukmawati, S., Anwar, M., & Paharuddin, P. (2022). Perilaku masyarakat dalam memanfaatkan air sungai sebagai air MCK. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO), 3*(1), 88–95. https://doi.org/10.36590/kepo.v3i1.299

Utami, I. H., Dida, S., Hadisiwi, P., & Prasetyo, B. D. (2024). Health communication strategy for ending open defecation in a riverside community: A case study in Malang District, Indonesia. *Journal of Law and Sustainable Development, 12*(2), e3304. https://doi.org/10.55908/sdgs.v12i2.3304

Wayan, S. P. I., Tamiarta, K., & Pradnyaningrum, S. (2024). Solusi penanganan pencemaran air sungai akibat sistem sanitasi yang buruk di Kampung Anyar, Buleleng, Bali. *ALUR: Jurnal Arsitektur, 7*(2), 85–90.

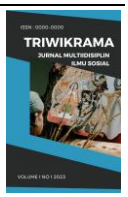
Wulandari, S., Nurmala, I., & Raharjo, B. B. (2023). Kajian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di lingkungan kumuh Kota Palembang: Studi kualitatif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (JKMN), 17*(1), 23–32.

Yuniarsih, Wahyudi, A., & Ekawati, D. (2025). Analisis perilaku buang air besar sembarangan masyarakat di daerah aliran Sungai Musi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika, 10*(1), 304–309.

Yulyani, V., Iswanto, I., Daniel, D., Kusumaningrum, F. M., & Tetra Dewi, F. S. (2025). Successful open defecation-free intervention in low- and middle-income countries: A qualitative synthesis systematic review protocol. *BMJ Open, 15*(1), e091478. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-091478

Website

Anwar, N. (2022, November 21). Ini tiga kecamatan di Kota Palembang penduduknya paling padat. *SUMEKS.CO*. https://sumeks.disway.id/read/649269/ini-tiga-kecamatan-di-kota-palembang-paling-padat



Arti kata sanitasi. (n.d.). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online*. https://kbbi.web.id/sanitasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang. (2024, Januari 14). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). *Dinkes Empat Lawang*. https://dinkes.empatlawangkabgo.id/2024/01/14/sanitasi-total-berbasis-masyarakat-stbm/

Sumsel Antara. (2022, Juli 28). Palembang target 2023 bebas dari perilaku BABS. *Antara News Sumatera Selatan*. https://sumsel.antaranews.com/berita/607697/palembang-target-2023-bebas-dari-perilaku-babs