

Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran

Implementation of The First Pillar Community-Based Total Sanitation Program (STBM) in The Work Area of The Gedong Tataan Community Health Center, Pesawaran Regency

Indah Elyanti¹, Tati Baina Gultom¹, Sepriana Urianti¹

¹Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Indonesia

Korespondensi Penulis: indahelyanti@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRACT

Community-based total sanitation abbreviated as STBM is an approach to changing behavior, hygiene and sanitation through community empowerment by triggering one of the government programs to achieve Sustainable Development Goals (SDGs) 6, which is to stop open defecation. The purpose of this study is to examine the description of the implementation of the First Pillar STBM program at the Gedong Tataan Community Health Center based on Grindle's theory which is a top-down model because the implementation of the STBM program moves linearly from political decisions, implementers, and public policy performance. The study uses a qualitative design with a phenomenological approach, this method conducts document reviews and information deepening with in-depth interviews to understand the implementation of the First Pillar STBM program at the Gedong Tataan Community Health Center. The results of the study show that the implementation of STBM Pillar One (Stop BABS) in villages that have implemented STBM triggering activities: 100%, Villages with ODF (Open Defecation Free) status: 45%, Knowledge of STBM Pillar One: 40%, supporting and inhibiting factors for the implementation of STBM Pillar One: Support from community health center officers: 100%, Support from community leaders: 100%, Economic limitations: 50%. The data obtained shows that economic factors are the biggest obstacle in realizing BABS/ODF (Open Defecation Free).

Keywords: Grindle, phenomenology, pillars, sanitation, implementation

ABSTRAK

Sanitasi total berbasis masyarakat disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku, higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan salah satu program pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) ke 6 adalah stop buang air besar sembarangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji gambaran penerapan atau implementasi program STBM Pilar Pertama di Puskesmas Gedong Tataan berdasarkan teori dari *Grindle* yang mana merupakan model top down sebab implementasi program STBM bergerak secara linear dari keputusan politik, pelaksana, dan kinerja kebijakan publik. Penelitian menggunakan rancangan kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi*, metode ini melakukan pengkajian dokumen dan pendalaman informasi dengan wawancara secara mendalam untuk memahami penerapan atau implementasi program STBM Pilar Pertama di Puskesmas Gedong Tataan. Hasil penelitian menunjukkan penerapan Program STBM Pilar Pertama (Stop BABS) Desa yang telah melaksanakan kegiatan pemicuan STBM: 100%, Desa dengan status ODF (Open Defecation Free): 45%, Pengetahuan STBM Pilar 1: 40%, faktor pendukung dan penghambat penerapan STBM pilar pertama: Dukungan petugas puskesmas: 100%, Dukungan tokoh masyarakat :100%, Keterbatasan ekonomi: 50%. Dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa faktor ekonomi menjadi yang menjadi hambatan terbesar dalam mewujudkan BABS/ ODF (Open Defecation Free).

Kata kunci : *Grindle, fenomenologi, pilar, sanitasi, implementasi*

PENDAHULUAN

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menurut Permenkes RI No 03 Tahun 2014 adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan (Kemenkes, 2014). Pelaksanaan STBM yang menekankan kesadaran dan partisipasi terkait pentingnya BAB di jamban sehat, menjadi tantangan bagi petugas sanitarian puskesmas. (Mei Ahyanti, Yeni Rosita, 2022).

Menurut data UNICEF, sekitar 44.5% dari total penduduk Indonesia belum memiliki akses pembuangan tinja yang layak. Ini berarti bahwa sekitar 129 juta orang di Indonesia belum memiliki akses terhadap jamban yang layak (Kemenkes, 2014).

Puskesmas Gedong Tataan merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Pesawaran, survei awal yang peneliti lakukan pada wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan di dapati wilayah kerja yang cukup luas dan jumlah penduduk 44031 jiwa dan angka diare yang cukup tinggi dan belum mencapai target 100% ODF. Wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan meliputi 11 desa, pada tahun 2021 baru 2 desa di wilayah Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan sudah mendeklarasikan ODF. Sementara 3 desa lagi direncanakan tahun ini mencapai ODF yaitu, desa Bagelen desa Karang Anyar dan desa Sukadadi, masih ada 6 desa yang belum ODF diantaranya Desa Sukaraja, Desa Gedong Tataan, Desa Way Layap, Desa Pampangan, Desa Padang Ratu, dan Desa Cipadang (Data Puskesmas Gedong Tataan 2024)

Dari hasil wawancara singkat yang dilakukan pada beberapa warga setempat ada diantaranya yang mengatakan bahwa mereka hanya punya

jamban cemplung dan ada juga yang buang air besar di kali dekat rumah mereka, sehingga peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui apa yang menjadi penyebab masyarakat belum seluruhnya memiliki jamban yang memenuhi syarat kesehatan, berdasarkan permasalahan yang ditemui peneliti di lapangan maka diperlukan suatu upaya untuk mengetahui penerapan program STBM khususnya pilar pertama di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan.

METODE

Penelitian menggunakan rancangan kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi*, metode ini melakukan pengkajian dokumen dan pendalaman informasi dengan wawancara secara mendalam untuk memahami penerapan atau implementasi program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Puskesmas Puskesmas Gedong Tataan.

Penelitian kualitatif dari sisi definisi lainnya dikemukakan bahwa Hal itu merupakan penelitian yang memanfaatkan wawancara terbuka untuk menelaah dan memahami pengetahuan, sikap, dan perilaku individu atau sekelompok orang. Melalui penelitian kualitatif ini memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat tentang penerapan atau implementasi program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Puskesmas Puskesmas Gedong Tataan.

HASIL

Penelitian mengenai Penerapan Program STBM Pilar Pertama (Stop Buang Air Besar Sembarangan) di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran untuk tahun 2025 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama (Stop BABS)

Indikator Penerapan STBM Pilar 1	Jumlah	Persentase (%)	Keterangan
Jumlah desa di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan	11	100	Total desa sasaran
Desa yang telah melaksanakan kegiatan pemicuan STBM	11	100	Pemicuan dilakukan oleh sanitarian

Desa dengan status ODF (Open Defecation Free)	5	45	Telah diverifikasi
Desa yang belum ODF	6	55	Masih terdapat praktik BABS
Jumlah rumah tangga yang menjadi responden	30	100	Sampel penelitian
Rumah tangga memiliki jamban sehat	15	50	Jamban memenuhi syarat
Rumah tangga tidak memiliki jamban sehat	15	50	Berisiko BABS
Rumah tangga dengan perilaku Stop BABS	15	50	Menggunakan jamban
Rumah tangga masih melakukan BABS	15	50	Sungai/kebun

Dari aspek praktik, masih ditemukan rumah tangga yang belum sepenuhnya menerapkan perilaku Stop BABS, terutama pada wilayah tertentu dengan keterbatasan sarana jamban sehat dan kondisi sosial ekonomi yang rendah. Namun demikian, hasil observasi

lapangan dan wawancara menunjukkan adanya peningkatan kepemilikan dan penggunaan jamban keluarga dibandingkan kondisi sebelumnya, yang mengindikasikan dampak positif dari pelaksanaan program STBM.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dan Praktik Masyarakat terhadap STBM Pilar Pertama

Variabel	Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Pengetahuan STBM Pilar 1	Baik	30	40
	Cukup	30	30
	Kurang	30	30
Praktik Buang Air Besar	Menggunakan jamban	30	15
	Tidak menggunakan jamban	30	15

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum masyarakat telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai tujuan dan manfaat STBM Pilar Pertama, khususnya terkait dampak perilaku BABS terhadap kesehatan lingkungan dan

kejadian penyakit berbasis lingkungan. Sebagian besar responden menyatakan telah mengetahui pentingnya penggunaan jamban sehat sebagai upaya pencegahan penyakit diare dan penyakit berbasis sanitasi lainnya.

Tabel 3. Faktor Pendukung dan Penghambat Penerapan STBM Pilar Pertama

Faktor	Jumlah Responden	Persentase (%)	Keterangan
Dukungan petugas puskesmas	1	100	Penyuluhan & pendampingan
Dukungan tokoh masyarakat	3	100	Kepala desa/tokoh agama
Keterbatasan ekonomi	30	50	Tidak mampu membangun jamban

Analisis hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pendukung utama penerapan STBM Pilar Pertama

meliputi peran aktif petugas kesehatan lingkungan, dukungan tokoh masyarakat, serta kegiatan pemicuan dan penyuluhan

yang dilakukan secara berkelanjutan. Sementara itu, faktor penghambat yang ditemukan antara lain keterbatasan

ekonomi masyarakat, kebiasaan yang sudah mengakar, serta kondisi geografis tertentu.

PEMBAHASAN

Pilar pertama STBM adalah perilaku buang air besar sembarangan. Untuk mencapai pilar ini, diperlukan program Open Defecation Free (ODF), yang memungkinkan masyarakat secara keseluruhan tidak lagi buang air besar sembarangan. Suatu desa hanya dapat dianggap sukses melaksanakan ODF jika setiap orang di dalamnya memiliki akses ke jamban sehat untuk membuang air besar (Hafizurrachman and Muskita 2024)

Dari hasil penelitian, masih ditemukan rumah tangga yang belum sepenuhnya menerapkan perilaku Stop BABS, terutama pada wilayah tertentu dengan keterbatasan sarana jamban sehat dan kondisi sosial ekonomi yang rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri Ramadhini yang menyatakan bahwa alasan masyarakat tidak membangun jamban sehat meliputi faktor ekonomi. Kebiasaan BABS dilakukan oleh masyarakat secara turun temurun, terutama untuk masyarakat yang rumahnya dekat dengan sungai. Kendala kondisi geografis/luas pekarangan tempat tinggal juga mempengaruhi masyarakat untuk tidak bisa membuat jamban sehat. Penelitian yang dilakukan oleh Chitra Dewi dkk. menunjukkan bahwa faktor lingkungan fisik dalam hal ini kondisi geografis, ketersediaan sumber air, struktur tanah dan faktor lingkungan budaya (tradisi) merupakan faktor yang berperan penting dalam mendorong masyarakat Desa Lermatang untuk BAB sembarangan (Chitra Dewi 2019).

Dari hasil penelitian, sebagian masyarakat yang masih numpang tinggal atau tinggal tidak menetap/kontrak juga cenderung menerima apa adanya kondisi kontrakan yang belum memiliki jamban sehat. Masyarakat yang tinggal tidak menetap/kontrak ini merupakan masyarakat yang berpendapatan rendah sehingga tidak mampu untuk menyediakan jamban sehat. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, di antara faktor-faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban sehat adalah faktor

pendapatan rendah (71,4%), dengan (p -value=0,002). Namun demikian, hasil observasi lapangan dan wawancara menunjukkan adanya peningkatan kepemilikan dan penggunaan jamban keluarga dibandingkan kondisi sebelumnya, yang mengindikasikan dampak positif dari pelaksanaan program STBM melalui kegiatan pemicuan yang telah dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang bertujuan menganalisis pemecahan masalah sanitasi buruk melalui STBM pertama terkait stop BABS dengan mengetahui cara kerja pemicuan stop BABS agar menimbulkan perasaan jijik, takut, cemas, dosa akan BAB sembarangan dan melalui promosi kesehatan stop BABS beserta langkah-langkahnya dalam melaksanakan promosi jamban sehat disertai septic tank komunal sebagai salah satu alternatif gerakan stop BABS (Firaz Nyak 2023).

Dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam pencapaian program STBM pilar pertama agar tercapai deklarasi ODF (*Open Defecation Free*). Berdasarkan penelitian sebelumnya, dukungan tenaga kesehatan berdasarkan hasil uji statistik nilai p -value 0.006 >0.05% yang artinya ada pengaruh antara dukungan petugas kesehatan dengan kualitas kepemilikan jamban keluarga di Kelurahan Bukit Jengkol (Qori Fauziah Nasution, *et al* 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum masyarakat telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai tujuan dan manfaat STBM Pilar Pertama, khususnya terkait dampak perilaku BABS terhadap kesehatan lingkungan dan kejadian penyakit berbasis lingkungan. Namun dari data yang diperoleh, masih banyak masyarakat yang belum memiliki jamban sehat dan masih melakukan praktik buang air besar sembarangan. Upaya pemicuan hendaknya lebih ditingkatkan untuk menumbuhkan kesadaran kepada masyarakat agar berperilaku lebih baik, sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa program pemicuan STBM dilaksanakan sebagai upaya inovatif untuk mendorong masyarakat berperilaku hidup bersih dan

sehat melalui peningkatan kesadaran, pengetahuan, serta aksi nyata di lingkungan sehari-hari (Ngara, Sari, and Putri 2025)

Analisis hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pendukung utama penerapan STBM Pilar Pertama meliputi peran aktif petugas kesehatan lingkungan, dukungan tokoh masyarakat, serta kegiatan pemucuan dan penyuluhan yang dilakukan secara berkelanjutan. Sementara itu, faktor penghambat yang ditemukan antara lain keterbatasan ekonomi masyarakat, kebiasaan yang sudah mengakar, serta kondisi geografis tertentu (Sari et al. 2025)

SIMPULAN

Penelitian ini menggambarkan bahwa penerapan program STBM pilar pertama yaitu bebas BABS (Bebas Buang Air Besar Sembarangan) di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran masih memiliki banyak kendala diantaranya dukungan dari pelaksana program dari puskesmas cukup baik, namun karena keterbatasan tenaga sanitarian sehingga masih kurang optimal, faktor ekonomi masyarakat yang lemah sehingga tidak mampu untuk membuat jamban sehat, ada beberapa tempat /lokasi yang masyarakatnya masih melakukan BAB di sungai secara turun temurun dan masyarakat yang tinggal tidak menetap/kontrak memiliki tidak bisa membuat jamban sehat karena lokasi/ lahan tidak memungkinkan.

SARAN

Untuk mempercepat tercapainya program STBM pilar pertama di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran maka ada beberapa langkah yang disarankan, sebagai berikut tokoh masyarakat diharapkan benar-benar dapat menjadi contoh bagi masyarakat terutama terkait dengan perilaku BABS, penambahan tenaga sanitarian puskesmas dapat mempercepat pelaksanaan program STBM pilar pertama dengan melakukan upaya pemucuan ke daerah yang belum ODF dan mengembangkan model pendampingan berbasis komunitas (Arisan Jamban) sebagai solusi kendala

ekonomi masyarakat yang ditemukan pada tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Chitra Dewi, Josep Andreson Naraha. 2019. "Analysis of Environmental Factors on Open Defecate Behavior of Community Inlermatang Villagemaluku Tenggara Barat District." *Info Kesehatan* 9(2): 139–50.
- Firzah Nyak, Susilawati. 2023. "Promosi Kesehatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Melalui Pendekatan STBM Pilar Pertama." 2(3): 511–21. doi:10.55123/sehatmas.v2i3.1804.
- Hafizurrachman, Muhammad, and Neville Rymon Muskita. 2024. "Open Defecation Free Melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Puskesmas Merauke." 8: 7408–19.
- Muhammad Ikbal Arif, Andi Masnah. 2025. "Penyuluhan Tentang Pemucuan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat." *Media Implementasi Riset Kesehatan ISSN: 2722-7480* 6(2): 115–19.
- Nazira, Ulfatul, Anwar Arbi, and Vera Nazhira Arifin. 2024. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen." *Journal of Health Reseach science* 4(02): 336–43.
- Ngara, Edwin Dendo, Rona Sari, and Mahaji Putri. 2025. "Kemandirian Msyarakat Dalam Peningkatan Kesehatan Lingkungan Melalui Pendekatan Pemucuan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)."
- Qori Fauziah Nasution, Nur Linda Nur, Fitriani Pramita Gurning, Nurul Hasanah. 2025. "Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Keluarga: Studi Pada Program Stbm Di Kelurahan Bukit Jengkol Langkat." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal* 12(2).
- Safitri Ramadhini, Farid Pribadi. 2020. "Konstruksi Masyarakat Perkotaan Tentang Program Jamban Sehat Di Kota Surabaya Kecamatan

- Semampir Kelurahan Sidotopo." <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paradigma/article/view/37405>.
- Sari, Puspita, Yuyun Putri Nilasari, Khaira Aprilia Khairunnisa, Desi Azzahra Sunty, Fakultas Ilmu, Ilmu Politik, and Universitas Sriwijaya. 2025. "Analisis Kebijakan Pencegahan Babs Dan Mck Sembarangan Di Bantaran Sungai Musi Kelurahan 30 Ilir Kota Palembang." 11(9).
- Kemendes (2014) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 03 tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mei Ahyanti, Yeni Rosita. *Determinan Diare Berdasarkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia 21 (1), 2022, 1 – 8 DOI : 10.14710/jkli.21.1.1-8.
- Surya J. *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM Dengan Diare Pada Balita*. *J Ilm Kesehatan Sandi Husada*. 2019;10(2):281-284. doi:10.35816/jiskh.v10i2.169
- Moleong, L. J. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- RI, K. K. (2018). *Modul Pelatihan Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)-Stunting*. Jakarta, Indonesia : Kementerian Kesehatan RI.
- Kesehatan, K. et al. (2012) „Pedoman pelaksanaan teknis stbm“.
- Yusran Y. Pelaksanaan Program STBM Stop BABS di Desa Lembur Timur dan Desa Luba Kecamatan Lembur Kabupaten Alor tahun 2015. *J Kesehat Lingkung*. 2017;9(2):163-171
- Febriani, W., Samino, & Sari, N. (2016). *Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)*. *Jurnal Dunia Kesmas*, 5(3), 121–130. <https://doi.org/10.33024/jdk.v5i3.467>
- Yushananta P, Usman S. *The Incidence of Diarrhea in Babies Affected through the Cleanliness of Eating Utensils and Hands*. *J Med Sci Clin Res*. 2018;6(9):Hal. 790-794. doi:10.18535/jmscr/v6i9.137
- Yeni Rosita, Mei Ahyanti, *Pengetahuan, Dukungan Tokoh Masyarakat dan Pemaparan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku BABS*. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia Jurnal MPPKI (Juni, 2022) Vol. 5. No. 6.
- Fatonah, N. S. (2015). *Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama (Stop Babs) Di Desa Purwosari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak*. Universitas Negeri Semarang,