



Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Melalui Pendekatan Praktik Pekerjaan Sosial Makro

Raden Ayu Agustina Rahayu ✉, Mari Esterilita, Mahatir Muhammad

Universitas Binawan

Jl. Dewi Sartika No.25-30, Kalibata, Kec. Kramatjati, Jakarta Timur, 13630, Indonesia

1082221001@student.binawan.ac.id ✉ | DOI: <https://doi.org/10.37729/abdimas.v9i4.4263> |

Abstrak

Terdapat permasalahan terkait sanitasi di desa Cijagang yakni terdapat 721 rumah tangga yang memiliki fasilitas WC yang tidak memenuhi standar kesehatan, dan 263 rumah tangga yang memiliki kebiasaan buang air besar di sungai, parit, kebun, atau hutan. Melihat masalah yang ada di desa Cijagang, pekerja sosial sebagai sebuah profesi pertolongan dapat menggunakan pendekatan praktik pekerjaan sosial makro berbasis masyarakat dengan tahapan inisiasi sosial, pengorganisasian sosial, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi dan terminasi serta rujukan atau rekomendasi. Sosialisasi mengenai program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan kepekaan masyarakat akan keutamaan sanitasi yang baik. STBM menjadi metode yang dapat dilakukan untuk mengubah perilaku sanitasi dan kebersihan atau higienis masyarakat dengan mendorong pemberdayaan komunitas melalui kegiatan pemucuan. Metode yang dilaksanakan dalam program pengabdian masyarakat yaitu inisiasi sosial, MPA (Methodology for Participatory Assessment), dan FGD (Focus Group Discussion). Hasil kegiatan sosialisasi STBM menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terkait materi STBM, dengan selisih nilai rata-rata pre-test dan post-test sebesar 27,4. Tingkat pemahaman peserta pada pre-test mencapai nilai rata-rata 49,5, dan setelah sosialisasi, nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 76,9. Penting untuk dilakukannya kembali program STBM di Desa Cijagang untuk memberikan pemahaman agar terjadi peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi yang baik. Kesimpulannya kegiatan sosialisasi STBM dipandang efektif dilakukan dalam meningkatkan pemahaman peserta terkait STBM.

Kata Kunci: Sanitasi, Kesehatan masyarakat, Pekerjaan sosial, Kesejahteraan masyarakat



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](#)

1. Pendahuluan

PHBS atau perilaku hidup bersih dan sehat menjadi bagian penting untuk mendorong peningkatan kesadaran masyarakat terhadap sanitasi. Sanitasi merupakan suatu upaya menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat melalui pengawasan terhadap faktor lingkungan. Peran sanitasi dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam konteks pembangunan sangatlah signifikan karena berkaitan erat dengan kesehatan, gaya hidup, lingkungan tempat tinggal, dan kenyamanan sehari-hari (Ali, 2023). Kesehatan masyarakat akan terdampak secara negatif oleh lingkungan yang tidak sehat (Erna Ginsel *et al.*, 2024).

Lingkungan yang tidak bersih dapat menjadi sumber berbagai macam penyakit yang dapat mengganggu dan membahayakan kesehatan masyarakat yang pada akhirnya juga akan mengakibatkan menurunnya kesejahteraan masyarakat (Sa'ban *et al.*, 2020).

Dengan menciptakan sistem kesehatan kewilayahan yang mendorong pembangunan lintas sektor dan berorientasi pada kesehatan, diharapkan akan tercipta lingkungan yang bersih dan sehat untuk mencapai kualitas lingkungan hidup yang lebih baik (Maharani *et al.*, 2021). Peningkatan sanitasi dapat menekan laju terjadinya penyakit dan pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh sanitasi yang tidak layak tersebut, sehingga kesehatan masyarakat dapat terjaga dan tingkat kesejahteraan masyarakat pun ikut meningkat (Kustanto, 2015).

Pada dasarnya penyakit disebabkan oleh hubungan yang rumit antara berbagai faktor lingkungan yang saling mempengaruhi satu sama lain (Aisyah *et al.*, 2024). Penularan beragam penyakit yang berasal dari lingkungan seperti diare, kolera, disentri, tipus, infeksi cacing usus, dan polio sangat terkait dengan kondisi sanitasi yang tidak memadai (Partiwi *et al.*, 2022). Penyakit diare secara langsung memiliki keterkaitan dengan penyediaan air, perilaku sehat, dan kebersihan pribadi. Oleh karena itu, untuk menilai tingkat kesehatan yang berkaitan dengan air maka perlu adanya pemeriksaan terhadap keberadaan kasus diare.

Berdasarkan data profil kesehatan kabupaten Cianjur tahun 2021 ditemukan 826 orang dewasa dan 870 orang balita yang mengalami kasus diare. Masalah sanitasi masih sering terjadi di banyak daerah dan tempat. Di provinsi Jawa Barat dalam laporan statistik yang dikeluarkan BPS pada 2023 disebutkan bahwa pada tahun 2022 memiliki tingkat kelayakan sanitasi yang cukup rendah sekitar 74.02%. Angka tersebut memposisikan Jawa Barat sebagai provinsi ke 4 dengan tingkat sanitasi rendah di Indonesia. Di desa Cijagang, Cianjur tercatat informasi tentang pola perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat, khususnya terkait kebiasaan buang air besar yang tidak sesuai dengan standar kesehatan. Berdasarkan data tersebut, terdapat 721 rumah tangga yang memiliki fasilitas toilet yang tidak memenuhi standar kesehatan dan 263 rumah tangga yang memiliki kebiasaan buang air besar di sungai, parit, kebun, atau hutan.

Berdasarkan temuan dari pengamatan dan asesmen yang dilakukan di desa Cijagang dalam mengembangkan kemampuannya masyarakat perlu didorong agar mampu terlibat secara aktif dalam beragam kegiatan yang berlangsung di lingkungan masyarakat dengan tujuan memberikan sebuah kontribusi dalam kelangsungan pembangunan berkelanjutan yang ada di lingkungan (Wadu *et al.*, 2020). Oleh karenanya partisipasi masyarakat desa dipandang penting dalam kegiatan pengabdian masyarakat guna mengembangkan kemampuan dan mendorong pembangunan desa Cijagang. Salah satu tindakan yang dapat diambil guna mencegah penularan penyakit, kerusakan lingkungan dan menurunnya kesejahteraan masyarakat desa Cijagang adalah dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya sanitasi yang baik. Sosialisasi mengenai Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan kepekaan masyarakat akan keutamaan sanitasi yang baik. Dalam Permenkes no 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dijelaskan STBM menjadi metode yang dapat dilakukan untuk mengubah perilaku sanitasi dan kebersihan atau higienis masyarakat dengan mendorong pemberdayaan komunitas melalui kegiatan pemucuan. Mewujudkan keberlanjutan lingkungan yang sehat akan sangat dipengaruhi oleh keterlibatan masyarakat dalam pembangunan sanitasi, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, penggunaan, dan pemeliharaan (Stiawati, 2021). Melibatkan masyarakat secara langsung dalam upaya pemberdayaan masyarakat adalah salah satu cara yang cukup efektif untuk mengatasi tantangan lingkungan (Hidayat *et al.*, 2021).

Sosialisasi sanitasi total berbasis masyarakat ini dilaksanakan sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat agar dapat terlibat secara aktif dalam kegiatan dan memiliki tanggung jawab untuk membuat keputusan dan meningkatkan kemampuan mereka untuk memecahkan masalah seperti kesejahteraan, kemandirian, dan kualitas hidup (Miranti & Sekarina, 2022).

Melihat masalah yang ada di masyarakat pekerja sosial sebagai sebuah profesi pertolongan dapat menggunakan pendekatan praktik pekerjaan sosial makro berbasis masyarakat. Terdapat tahapan dalam praktik pekerjaan sosial makro yaitu inisiasi sosial, pengorganisasian sosial, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi dan terminasi serta rujukan atau rekomendasi. Praktik pekerjaan sosial makro adalah kegiatan intervensi berbasis masyarakat dengan berfokus pada komunitas dan populasi tertentu dalam upaya membangun, mencegah atau menengani masalah sosial dalam mengembangkan masyarakat (Ocktilia, 2020). Dari penjelasan tersebut maka penting untuk dilakukannya kembali program STBM di desa Cijagang, dengan pelaksanaan Sosialisasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) guna meningkatkan pemahaman dan kesadaran diri masyarakat terhadap sanitasi yang baik. Penggunaan STBM dalam jangka panjang dapat mendorong pembangunan masyarakat yang mandiri, adil, dan sehat serta menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh sanitasi yang tidak memadai (Febriani *et al.*, 2016).

2. Metode

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Sabtu, 27 Januari 2024 kepada masyarakat di desa Cijagang. Pendekatan yang diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan program pengabdian masyarakat dilakukan melalui metode inisiasi sosial, MPA (*Methodology for Participatory Assesment*), dan FGD (*Focus Group Discussion*). Inisiasi sosial dilakukan untuk membangun relasi dengan masyarakat agar dapat diterima oleh masyarakat, MPA pada tahap asesmen dilakukan guna mengidentifikasi kebutuhan, masalah serta potensi yang ada di lingkungan masyarakat desa Cijagang, dan FGD pada tahap perencanaan intervensi dilakukan bersama tim pengabdian kepada masyarakat untuk melakukan diskusi terkait masalah sanitasi. Selain itu dilakukan diskusi tanya jawab secara luring yang diikuti oleh 19 orang.

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi pengisian *pre-test*, kemudian penyampaian materi terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dari narasumber yaitu ibu Retna selaku Sanitarian Puskesmas Cijagang, dilanjutkan dengan sesi diskusi tanya jawab lalu diakhiri dengan pengisian *post-test*. Indikator keberhasilan dari kegiatan sosialisasi akan dapat dilihat dari hasil nilai yang didapatkan peserta setelah melakukan *pre-test* dan *post-test*. Apabila setelah sosialisasi nilai rata-rata peserta lebih tinggi dibanding dengan nilai rata-rata sebelum sosialisasi dilakukan, maka sosialisasi dianggap berhasil.

3. Hasil dan Pembahasan

Dalam praktik pekerjaan sosial makro kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui tahapan, yaitu inisiasi sosial, dilanjutkan dengan pengorganisasian sosial, lalu asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi dan terminasi serta rekomendasi.

3.1. Inisiasi Sosial

Inisiasi sosial merupakan tahap awal membangun relasi dengan masyarakat melalui kegiatan *home visit*, *community involvement*, dan *transect walk* yang bertujuan untuk menimbulkan rasa percaya masyarakat agar dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan. Dalam tahapan *community involvement* penulis melibatkan diri dalam berbagai kegiatan formal dan informal masyarakat seperti kegiatan senam dan kerja bakti serta kegiatan rapat PKK yang dilakukan secara berkelompok. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini penulis melakukan pertemuan dengan aparat desa dalam pembukaan kegiatan di Balai desa pada Rabu, 3 Januari 2024. Selain itu secara berkelompok dengan didampingi pembimbing lapangan Bapak Sandi melakukan *transect walk* dan *home visit* sebagaimana disajikan pada [Gambar 1](#).



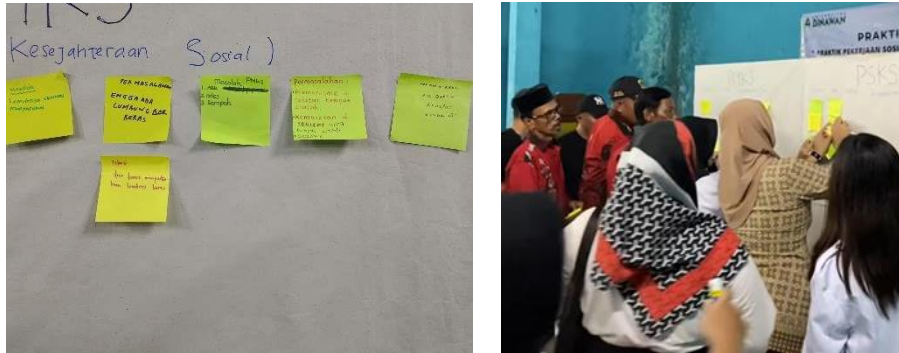
Gambar 1. Inisiasi Sosial

3.2. Pengorganisasian Sosial

Tahap pengorganisasian sosial merupakan proses identifikasi organisasi sosial lokal dan pemimpin lokal untuk mengetahui potensi yang ada dalam masyarakat. Dengan dampingan dan arahan dari pembimbing lapangan kegiatan ini dilakukan dari tanggal 3 Januari 2024, diketahui di desa Cijagang terdapat PSKS (Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial) seperti Karang Taruna, Puskesmas, LKS (Lembaga Kesejahteraan Sosial), TSKS (Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan), PSM (Pekerja Sosial Masyarakat), Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama.

3.3. Asesmen

Pada tahap ini dilaksanakan asesmen awal dengan dilaksanakannya MPA (*Methodology for Participatory Assessment*) yaitu metode partisipatif yang kerap diterapkan untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat, memetakan kondisi masyarakat, dan menganalisa kapasitas masyarakat dalam merencanakan program berkelanjutan. Dilaksanakan di Balai desa pada hari tanggal 10 Januari 2024 dengan dihadiri oleh ketua PKK, aparat desa, seluruh tokoh masyarakat dan kader. Kegiatan MPA diawali dengan sambutan dari Ibu ketua PKK, lalu dilanjutkan dengan penyampaian materi terkait PSKS (Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial) dan PMKS (Pemeluk Masalah Kesejahteraan Sosial). Selanjutnya tamu undangan diberikan dua lembar kertas untuk dapat mengisi PSKS dan PMKS yang ada di lingkungannya, setelah itu diminta untuk dapat menempelkan kertas tersebut ke papan yang sudah disiapkan. Dari hasil tulisan tersebut akan disimpulkan terkait masalah dan potensi yang ada di lingkungan desa Cijagang untuk dapat menjadi fokus program kegiatan pengabdian masyarakat ([Gambar 2](#)).



Gambar 2. Kegiatan MPA

Salah satu hasil dari MPA adalah permasalahan terkait air bersih; berdasarkan hasil MPA tersebut dilaksanakan assesmen lanjutan dengan adanya observasi dan wawancara (**Gambar 3**). Dari kegiatan observasi diketahui bahwa masyarakat mengalami masalah terkait air bersih karena adanya musibah tanah longsor yang menyebabkan sumber air warga terhambat, selain itu faktor cuaca mempengaruhi kualitas air dimana pada saat musim penghujan air di rumah warga akan berubah warna. Dari hasil wawancara dengan Ketua RT dan RW, beberapa warga dan sanitarian puskesmas Cijagang diketahui adanya kebutuhan masyarakat akan fasilitas seperti tempat penampungan air khususnya di dusun 3 kampung Parasu dan Jamisata. Selain itu dari keterangan diketahui masalah baru terkait sanitasi warga yaitu limbah rumah tangga dibuang melalui saluran langsung ke sungai serta masih adanya masyarakat yang melakukan praktek buang air besar di sungai. Dari hasil assesmen, dengan dukungan data dari desa terkait perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebiasaan buang air besar warga maka penulis mengambil masalah terkait air bersih dan sanitasi.



Gambar 3. Assesment Dengan Wawancara Bersama Sanitarian Puskesmas

3.4. Rencana Intervensi

Kegiatan rencana intervensi dilakukan menggunakan FGD (*Focus Group Discussion*) yaitu diskusi secara terarah terkait permasalahan yang terjadi dalam masyarakat guna menemukan potensi dan solusi bersama (**Gambar 4**). Dalam kegiatan ini penulis menjelaskan terkait FGD dan tujuan dari FGD, selanjutnya penulis memaparkan terkait hasil assesment seperti masalah air bersih dan sanitasi yang akhirnya menjadi fokus diskusi yang dilakukan bersama dengan TKM (Tim Kerja Masyarakat). Kegiatan ini dilaksanakan di rumah Ketua RW pada Jumat, 26 Januari 2024. Dari hasil diskusi diketahui akan dilaksanakannya intervensi dengan kegiatan Sosialisasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) guna meningkatkan pemahaman masyarakat desa Cijagang terkait sanitasi yang baik.



Gambar 4. Kegiatan *Focus Group Discussion*

3.5. Intervensi

Tahapan intervensi dilakukan dengan mengadakan kegiatan Sosialisasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dilaksanakan pada hari Sabtu, 27 Januari 2024, pukul 11.00 - 12.30 wib. Kegiatan sosialisasi diikuti oleh 19 orang dan dilaksanakan di ruang kelas MTS Al-Barokah, lokasi dipilih karena dianggap terjangkau bagi peserta. Kegiatan dimulai oleh penulis dengan pembukaan, perkenalan diri dan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan sosialisasi (Gambar 5). Setelah itu peserta diminta untuk melakukan pengisian pre-test terkait STBM dengan tujuan untuk mengetahui pemahaman peserta sebelum diberikannya materi mengenai STBM. Tahap kegiatan selanjutnya yaitu penyampaian materi STBM oleh Ibu Retna sebagai narasumber selaku sanitarian dari puskesmas Cijagang. Materi utama yang disampaikan adalah tentang Pilar STBM yang terdiri dari lima poin. Pilar pertama, Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), bertujuan untuk mencegah praktik buang air besar sembarangan di lokasi terbuka seperti sungai, parit, kebun dan hutan. Pilar kedua, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang memiliki prinsip dasar “Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun”.

Pembahasan yang diberikan seperti bagaimana cara mencuci tangan dengan sabun dan air yang baik serta opsi/pilihan terkait sarana CTPS. Pilar ketiga, Pengelolaan Air Minum di Rumah Tangga (PAM RT). Pada pilar ini diberikan pembahasan terkait opsi yang dapat warga lakukan dalam mengolah air seperti dilakukan dengan filtrasi, khlorinasi, penggumpalan dan disinfeksi, SODIS (*Solar Water Disinfection*) dan atau dengan merebus air. Pilar keempat, Pengelolaan sampah rumah tangga. Meminimalkan risiko kesehatan dan mencegah sampah dijangkau oleh hewan seperti anjing, babi, lalat, dan lainnya adalah dasar pengelolaan sampah rumah tangga. Dalam pilar ini diberikan pembahasan terkait opsi pengolahan sampah rumah tangga seperti melalui pembuatan kompos.



Gambar 5. Penyampaian Materi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Pilar kelima, Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga. Air limbah cair yang berasal dari kegiatan dapur, kamar mandi, mencuci, dan sumber lainnya selain jamban adalah bagian dari pengelolaan limbah cair rumah tangga. Pembahasan dalam pilar ini yaitu mengenai sarana pengelolaan air limbah. Setelah materi selesai disampaikan oleh narasumber, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Untuk mengetahui pemahaman peserta setelah diberikannya materi, peserta diminta untuk mengisi post-test.

3.6. Evaluasi dan Terminasi

Setelah dilaksanakan *pre-test* dan *post-test* terkait dengan STBM selesai, didapatkan nilai dari setiap peserta yang nantinya akan dicari selisih dari hasil *pre-test* dan *post-test*. Hasil nilai dari setiap peserta diambil dan selisih antara rata-rata hasil *pre-test* dan rata-rata hasil *post-test* dihitung. Semua ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS, yang merupakan alat aplikasi yang umum digunakan dalam analisis statistik di bidang ilmu sosial (Tabel 1).

Tabel 1. Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Sebelum dilakukan Sosialisasi STBM	49.4737	19	13.11220	3.00815
Sesudah dilakukan Sosialisasi STBM	76.8421	19	10.56863	2.42461

Dapat disimpulkan berdasarkan perhitungan bahwa sebelum dilakukan sosialisasi tingkat pemahaman peserta terkait dengan hasil rata-rata nilai pre-test yaitu 49,8. Setelah dilakukan sosialisasi hasil rata-rata nilai post-test peserta meningkat menjadi 76,9. Menurut hasil perhitungan rata-rata yang diperoleh, peserta lebih memahami materi STBM sebelum dan setelah dilakukan sosialisasi. Selisih dari rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* adalah sebesar 27,4 poin. Dengan demikian hal ini menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi STBM, efektif dilakukan dalam meningkatkan pemahaman peserta terkait STBM serta diharapkan dapat meningkatkan kesadaran diri peserta untuk berpartisipasi dalam kegiatan di masyarakat guna menjaga kesehatan dan lingkungan.

3.7. Rekomendasi

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan di desa Cijagang, kecamatan Cikalong kulon, kabupaten Cianjur maka ada beberapa rekomendasi yang penulis dapat berikan kepada pihak TKM (Tenaga Kerja Masyarakat). Rekomendasi ini berdasar dari Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Dari hasil wawancara terdapat komitmen Kepala Desa terdahulu bahwa desa Cijagang akan menjadi desa SBS namun nyatanya masih banyaknya perilaku buang air besar sembarangan dan fasilitas WC warga yang masih belum sesuai standar kesehatan. Bagi Pemerintah Desa, penulis memberikan rekomendasi bahwa perlunya dibentuk kelompok dan rencana kerja pelaksanaan program STBM khususnya terkait pilar 1, Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS). Stop buang air besar sembarangan merujuk pada situasi di mana setiap anggota dalam lingkungan masyarakat telah menghentikan kebiasaan buang air besar yang tidak sehat dan dapat menyebarkan penyakit (Abidin, 2021).

Untuk Puskesmas Cijagang dapat memberikan rekomendasi untuk dapat bersama pemerintah desa mengadakan kembali Kegiatan Pemicuan STBM, dan terlibat aktif sebagai pendamping dalam penyelenggaraan STBM. Program STBM dilaksanakan melalui kegiatan pemicuan dengan dipimpin tenaga kesehatan, kader, relawan, atau masyarakat yang telah berhasil menerapkan program STBM (Davik, 2019).

4. Kesimpulan

Pemahaman akan sanitasi penting untuk menjaga kesehatan, kesejahteraan masyarakat dan kelestarian lingkungan. Melalui Kegiatan pengabdian masyarakat dari hasil *pre-test* dan *post-test* terjadi peningkatan pemahaman peserta terkait materi STBM sebelum dan setelah dilakukan sosialisasi. Selisih rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* adalah sebesar 27,4 yang mana menunjukkan pelaksanaan kegiatan sosialisasi STBM efektif dilakukan dalam meningkatkan pemahaman peserta terkait STBM. Rekomendasi yang dapat diberikan yaitu, sesuai dengan Permenkes No 3 Tahun 2014 maka pemerintah desa dapat bekerja sama dengan puskesmas dan pihak terkait lainnya untuk dapat mengadakan Kegiatan Pemicuan STBM. Penyelenggaraan STBM di masyarakat akan efektif dengan kesadaran dan partisipasi aktif dari masyarakat dan pihak terkait.

Acknowledgement

Penulis berterimakasih kepada dosen pembimbing Ibu Mari Esterilita, S.Tr.Sos, Sp.P.S.A, dosen pembimbing artikel Bapak Mahatir Muhammad, SST, Sp.P.S.A, Pendamping lapangan Bapak Sandi Maulana, S.pd, Sanitarian Puskesmas Cijagang Ibu Retna, Ketua RW 04 Bapak Ahmad, Ketua RT 01 Bapak Den Hilman dan seluruh pihak terkait yang sudah membantu dalam kelancaran pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Abidin, A. (2021). Implementasi Kebijakan Program Gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar 1 Dalam Pengendalian Lingkungan Masyarakat di Indonesia. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(2), 64–71. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i2.7>
- Aisyah, Budiman, A., & Hasbiyah, S. (2024). Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) di Desa Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Kebijakan Publik*, 1, 444–455.
- Ali, H. (2023). Partisipasi Masyarakat Pada Pencapaian Pilar Pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(1), 258–261. <https://doi.org/10.37676/jnph.v11i1.4130>
- Davik, F. I. (2019). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Stop Babs Di Puskesmas Kabupaten Probolinggo Evaluation Program of Community Led Total Sanitation Pillar Stop Babs in Public Health Center Probolinggo District. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4, 107–115.

- Erna Ginsel, Nirwana, Wa Anasari, & Indah Handriani. (2024). Studi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 3(1), 21–27. <https://doi.org/10.69677/avicenna.v3i1.66>
- 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>
- Hidayat et al. (2021). Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 141–151.
- Kustanto, D. N. (2015). The Impact of Drinking Water Acces and Sanitation to Walfare Improvement. *Jurnal Sosek Pekerjaan Umum*, 7(3), 173–180.
- Maharani, T. D., Saraka, & Wahyuni, S. (2021). Pembinaan Lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga sebagai Upaya Pengembangan Masyarakat Sadar Lingkungan. *Jurnal Program Studi Pendidikan Masyarakat Universitas Mulawarman*, 2(2), 126–132.
- Miranti, & Sekarina, L. (2022). Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Desa Suka Maju Kecamatan Rimbo Ulu Kabupaten Tebo Tahun 2020. *Jurnal Politik Dan Pemerintahan Daerah*, 4(1), 73–96.
- Ocktilia, H. (2020). Praktik Pekerjaan Sosial Berbasis Komunitas. *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, 19(1), 113–133.
- Partiwi, D., Nuryani, D. D., & Pradana, A. A. (2022). Manajemen Pelaksanaan Dan Evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS). *Media Informasi*, 18(2), 116–126. <https://doi.org/10.37160/bmi.v18i2.59>
- Sa'ban, L. M. A., Sadat, A., & Nazar, A. (2020). Jurnal PKM Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 10–16. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4365>
- Stiawati, T. (2021). Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk Merubah Perilaku Hidup Sehat di Kelurahan Kasunyatan Kota Serang Provinsi Banten. *Sawala: Jurnal Administrasi Negara*, 9(2), 179–191. <https://doi.org/10.30656/sawala.v9i2.3607>
- Wadu, L. B., Gultom, A. F., & Pantus, F. (2020). Penyediaan Air Bersih Dan Sanitasi : Bentuk Keterlibatan Masyarakat Dalam Pembangunan Berkelanjutan. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 10(2), 80. <https://doi.org/10.20527/kewarganegaraan.v10i2.9318>