



Pemberdayaan Masyarakat Berbasis STBM dalam Peningkatan Akses Jamban Sehat dan Pencapaian Status ODF di Wilayah Kerja Puskesmas Cahaya Negeri Kabupaten Seluma

Yusmidiarti ¹, Agus Widada ², Mualim ³, Mely Gustina ⁴, Arie Ikhwan Saputra ⁵, Ade Febryanti ⁶

¹ Departemen Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia; yusbustomi@gmail.com

² Departemen Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia; agus.widada@yahoo.com

³ Departemen Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia; mualimpadek@gmail.com

⁴ Departemen Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia; melygustina4@gmail.com

⁵ Departemen Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia; arieahi@gmail.com

⁶ Departemen Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia; ade_febyanti@poltekkesbengkulu.ac.id

ABSTRACT

Access to basic sanitation, particularly healthy latrines, remains a major issue and contributes to the high incidence of environment-related diseases such as diarrhea. This activity aimed to improve access and utilization of healthy latrines through community empowerment in the working area of Cahaya Negeri Public Health Center, Seluma Regency. A participatory approach based on Community-Led Total Sanitation (CLTS) was applied, including advocacy, triggering, community empowerment, latrine construction through community self-help supported by material incentives, and monitoring and evaluation through ODF verification. A total of 33 households successfully owned and utilized healthy latrines. There was a behavioral change from open defecation to consistent use of latrines, along with improved environmental sanitation. Both target villages achieved Open Defecation Free (ODF) status. Community empowerment through a CLTS-based approach is effective in improving sanitation access and promoting sustainable clean and healthy living behaviors. This improvement in access and behavioral change indicates that the CLTS approach plays a role in promoting clean and healthy living behavior in the community.

Keywords : *Community Empowerment; Healthy Latrine Access; Sanitation; Sustainable Behavior; Community-Based Total Sanitation*

ABSTRAK

Akses terhadap sanitasi dasar, khususnya jamban sehat, masih menjadi permasalahan di masyarakat dan berkontribusi terhadap tingginya kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan akses dan pemanfaatan jamban sehat melalui pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cahaya Negeri Kabupaten Seluma. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif berbasis Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melalui tahapan advokasi, pemucuan, pemberdayaan masyarakat, pembangunan jamban secara swadaya dengan dukungan stimulan, serta monitoring dan evaluasi melalui verifikasi desa ODF. Sebanyak 33 kepala keluarga berhasil memiliki dan menggunakan jamban sehat. Terjadi perubahan perilaku masyarakat dari buang air besar sembarangan menjadi menggunakan jamban sehat secara konsisten, serta lingkungan menjadi lebih bersih dan bebas pencemaran. Kedua desa sasaran berhasil mencapai status Open Defecation Free (ODF). Peningkatan akses dan perubahan perilaku ini menunjukkan bahwa pendekatan STBM berperan dalam mendorong perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

Kata Kunci : *Akses Jamban Sehat; Pemberdayaan Masyarakat; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; Sanitasi; STBM*

Correspondence : Yusmidiarti

Email : yusbustomi@gmail.com, no kontak (+62 812-9464-5680)

• Received 5 Mei 2026 • Accepted 14 Juni 2026 • Published 16 Juni 2026

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v5i2.298>

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu [1,2]. Salah satu determinan utama derajat kesehatan masyarakat adalah lingkungan, sebagaimana dikemukakan dalam teori Blum yang menyatakan bahwa kesehatan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan [3]. Dari keempat faktor tersebut, lingkungan memiliki kontribusi paling besar, terutama terkait dengan sanitasi dasar seperti akses air bersih dan fasilitas buang air besar. Sanitasi yang buruk tidak hanya mencerminkan rendahnya kualitas lingkungan, tetapi juga menjadi indikator ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan dasar. Oleh karena itu, pembangunan sanitasi, khususnya penyediaan jamban sehat, menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat [4].

Secara global dan nasional, permasalahan sanitasi masih menjadi tantangan serius. Masih banyak masyarakat yang melakukan praktik buang air besar sembarangan (BABS), terutama di wilayah pedesaan dan daerah dengan keterbatasan infrastruktur [5]. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain rendahnya pengetahuan masyarakat, keterbatasan ekonomi, serta kurangnya kesadaran akan pentingnya sanitasi yang layak. Selain itu, pendekatan pembangunan sanitasi yang selama ini lebih berfokus pada aspek fisik tanpa disertai perubahan perilaku turut menyebabkan rendahnya keberlanjutan program. Akibatnya, meskipun fasilitas sanitasi telah dibangun, pemanfaatannya belum optimal karena masyarakat belum sepenuhnya mengubah kebiasaan mereka [6,7].

Dampak dari rendahnya akses terhadap jamban sehat sangat signifikan terhadap kesehatan masyarakat [8,9]. Salah satu dampak utama adalah meningkatnya kejadian penyakit berbasis lingkungan, seperti diare, infeksi saluran pencernaan, dan penyakit parasit. Kontaminasi lingkungan oleh tinja manusia dapat mencemari

sumber air dan makanan, sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit. Data empiris menunjukkan bahwa kejadian diare memiliki hubungan erat dengan kondisi sanitasi yang buruk, terutama di daerah yang masih menerapkan praktik BABS. Selain dampak kesehatan, sanitasi yang tidak memadai juga berdampak pada aspek sosial dan ekonomi, seperti menurunnya produktivitas masyarakat, meningkatnya beban biaya kesehatan, serta menurunnya kualitas lingkungan hidup [10].

Permasalahan tersebut juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Cahaya Negeri Kabupaten Seluma, di mana masih terdapat masyarakat yang belum memiliki akses terhadap jamban sehat dan masih melakukan praktik BABS. Berdasarkan hasil identifikasi situasi, terdapat sejumlah kepala keluarga di Desa Bukit Peninjauan 1 dan Desa Sumber Arum yang belum memiliki jamban atau memiliki jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Kondisi ini berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Selain itu, kebiasaan masyarakat yang membuang limbah tinja langsung ke sungai atau lingkungan terbuka memperparah kondisi sanitasi dan meningkatkan risiko pencemaran lingkungan. Kondisi ini berdasarkan laporan program Puskesmas setempat menunjukkan masih adanya praktik BABS di sebagian masyarakat serta kasus diare yang masih ditemukan setiap tahun di wilayah kerja tersebut. Selain itu, kebiasaan masyarakat yang membuang limbah tinja langsung ke sungai atau lingkungan terbuka memperparah kondisi sanitasi dan meningkatkan risiko pencemaran lingkungan [11].

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada penyediaan sarana fisik, tetapi juga pada perubahan perilaku masyarakat. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) atau Community Led Total Sanitation (CLTS), yang menekankan pada pemberdayaan masyarakat sebagai aktor utama dalam perubahan. Pendekatan ini bertujuan untuk mendorong masyarakat agar memiliki kesadaran kolektif dalam menghentikan

praktik BABS melalui proses pemicuan, sehingga muncul rasa jijik, malu, dan tanggung jawab untuk menjaga kebersihan lingkungan. Dengan demikian, perubahan yang terjadi tidak bersifat sementara, melainkan berkelanjutan karena berasal dari kesadaran internal masyarakat.

Mekanisme pelaksanaan solusi dalam kegiatan pengabdian ini dirancang secara partisipatif dan berkelanjutan. Kegiatan diawali dengan advokasi kepada pemangku kepentingan, seperti pemerintah desa, puskesmas, dan tokoh masyarakat, untuk memperoleh dukungan dan komitmen bersama. Selanjutnya dilakukan identifikasi masalah dan analisis situasi untuk memahami kebutuhan masyarakat secara spesifik. Tahapan berikutnya adalah pelaksanaan pemicuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, dilanjutkan dengan pembentukan komitmen bersama dalam pembangunan jamban sehat. Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui gotong royong serta pemberian stimulan berupa bahan material untuk pembangunan jamban, sehingga masyarakat tetap berperan aktif dalam proses pembangunan.

Selain itu, kegiatan ini juga mencakup tahap pendampingan, monitoring, dan evaluasi untuk memastikan keberhasilan program. Pendampingan dilakukan secara intensif untuk memastikan bahwa masyarakat tidak hanya membangun jamban, tetapi juga menggunakannya secara konsisten. Monitoring dilakukan untuk menilai perubahan perilaku masyarakat, khususnya dalam praktik buang air besar, sedangkan evaluasi dilakukan melalui verifikasi status desa Open Defecation Free (ODF). Proses ini melibatkan berbagai pihak, termasuk puskesmas dan dinas kesehatan, sehingga hasil yang dicapai dapat diukur secara objektif dan terstandar.

Dampak yang diharapkan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah meningkatnya akses masyarakat terhadap jamban sehat serta perubahan perilaku menuju hidup bersih dan sehat. Dengan tersedianya sarana sanitasi yang layak dan meningkatnya kesadaran masyarakat, diharapkan praktik BABS dapat dihentikan secara menyeluruh. Selain itu, diharapkan terjadi

penurunan angka kejadian penyakit berbasis lingkungan, khususnya diare, serta meningkatnya kualitas lingkungan dan kesejahteraan masyarakat. Dalam jangka panjang, keberhasilan program ini juga diharapkan dapat mendorong tercapainya desa ODF secara berkelanjutan serta menjadi model pemberdayaan masyarakat yang dapat direplikasi di wilayah lain.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang secara sistematis melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat berbasis Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Desain kegiatan ini merupakan program intervensi komunitas (community-based intervention) tanpa kelompok pembanding, dengan penilaian perubahan menggunakan indikator sebelum–sesudah pelaksanaan program secara deskriptif.

Pada tahap persiapan, tim pengabdian terlebih dahulu melakukan peninjauan lokasi untuk mengidentifikasi kondisi sanitasi dan permasalahan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cahaya Negeri. Kegiatan ini dilanjutkan dengan koordinasi lintas sektor yang melibatkan pihak puskesmas, pemerintah desa, serta dinas kesehatan untuk memperoleh dukungan kebijakan dan operasional. Selain itu, dilakukan advokasi kepada pemangku kepentingan dan tokoh masyarakat guna membangun komitmen bersama dalam pelaksanaan program.

Tahap persiapan juga mencakup analisis situasi dan kebutuhan masyarakat, termasuk pendataan jumlah kepala keluarga (KK) sasaran. Jumlah sasaran kegiatan adalah 33 kepala keluarga yang belum memiliki jamban sehat atau memiliki jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan di Desa Bukit Peninjauan 1 dan Desa Sumber Arum. Pendataan ini digunakan untuk memastikan intervensi tepat sasaran serta menjadi dasar perencanaan kegiatan pemicuan dan pembangunan jamban.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui pendekatan partisipatif dengan menempatkan masyarakat sebagai subjek utama kegiatan. Kegiatan diawali dengan proses pemicuan (*triggering*) yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya praktik buang air besar sembarangan (BABS). Pemicuan dilakukan menggunakan metode partisipatif seperti pemetaan lingkungan, transect walk (penelusuran wilayah), serta simulasi kontaminasi lingkungan akibat tinja.

Peserta pemicuan melibatkan 33 kepala keluarga sasaran, tokoh masyarakat, serta perangkat desa. Proses ini dirancang untuk menimbulkan rasa jijik, malu, dan kesadaran kolektif sehingga masyarakat terdorong untuk berubah.

Setelah proses pemicuan, dilakukan penyusunan komitmen bersama yang dituangkan dalam rencana tindak lanjut (RTL), termasuk pembentukan panitia pembangunan jamban di tingkat desa. Selanjutnya, kegiatan pemberdayaan masyarakat diwujudkan melalui pembangunan jamban sehat secara gotong royong dengan skema pembiayaan berbasis swadaya masyarakat, dukungan dana desa, serta stimulan material dari tim pengabdian. Setiap kepala keluarga berpartisipasi aktif dalam proses pembangunan, mulai dari penggalian septic tank hingga penyelesaian konstruksi jamban sesuai standar kesehatan.

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan program secara menyeluruh, baik dari aspek fisik maupun perubahan perilaku masyarakat. Evaluasi dilakukan menggunakan pendekatan deskriptif dengan indikator sebelum–sesudah intervensi (*pre-post* program secara observasional). Proses evaluasi dilaksanakan melalui verifikasi desa Open Defecation Free (ODF) yang melibatkan tim dari puskesmas, dinas kesehatan, serta pihak terkait lainnya. Indikator keberhasilan meliputi seluruh sasaran sebanyak 33 kepala keluarga telah memiliki dan menggunakan jamban sehat, tidak ditemukannya praktik buang air

besar sembarangan (BABS), tidak adanya tinja di lingkungan terbuka, meningkatnya kepatuhan penggunaan jamban, serta adanya komitmen dan kontrol sosial masyarakat. Hasil evaluasi ini menjadi dasar dalam penetapan status desa ODF sekaligus sebagai indikator keberhasilan intervensi pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan akses jamban sehat. Dengan demikian, metode yang diterapkan tidak hanya berorientasi pada pembangunan sarana, tetapi juga pada perubahan perilaku yang berkelanjutan serta peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cahaya Negeri Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma diawali dengan tahap penjajakan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan dan kondisi sanitasi dasar masyarakat. Hasil penjajakan menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat yang belum memiliki jamban keluarga serta masih ditemukannya kasus diare di wilayah tersebut berdasarkan laporan Puskesmas setempat. Berdasarkan kondisi tersebut, ditetapkan lokasi intervensi di Desa Bukit Peninjauan 1 dan Desa Sumber Arum sebagai desa sasaran kegiatan pengabdian, dengan pertimbangan masih adanya praktik buang air besar sembarangan (BABS) serta rendahnya akses terhadap jamban sehat di kedua desa tersebut.

Sebagai tindak lanjut, dilakukan koordinasi lintas sektor dengan melibatkan Dinas Kesehatan, Puskesmas Cahaya Negeri, serta pemerintah desa. Hasil koordinasi menunjukkan adanya komitmen bersama dalam mendukung pelaksanaan program STBM, termasuk penandatanganan kerja sama (MoU) sebagai bentuk penguatan dukungan kebijakan dan operasional kegiatan.

Tahap pelaksanaan diawali dengan proses pemicuan yang melibatkan kepala desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan 33 kepala keluarga sasaran. Kegiatan pemicuan dilakukan

melalui pemetaan lingkungan, simulasi kontaminasi, dan transect walk. Hasil observasi selama proses pemicuan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mulai menyadari dampak sanitasi buruk, yang ditandai dengan respons emosional seperti rasa tidak nyaman terhadap praktik BABS serta meningkatnya diskusi masyarakat mengenai pentingnya kepemilikan jamban sehat.

Setelah pemicuan, masyarakat menyepakati rencana tindak lanjut yang dituangkan dalam pembentukan panitia pembangunan jamban desa. Seluruh 33 kepala keluarga sasaran menyatakan komitmen untuk membangun atau memperbaiki jamban keluarga dengan dukungan swadaya, dana desa, serta stimulan material. Proses pembangunan dilakukan secara gotong royong hingga seluruh jamban selesai dibangun sesuai standar kesehatan lingkungan.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebanyak 33 unit jamban keluarga berhasil dibangun atau diperbaiki dan dimanfaatkan oleh seluruh sasaran. Berdasarkan hasil monitoring, seluruh rumah tangga sasaran telah memiliki akses dan menggunakan jamban secara rutin selama periode pendampingan, serta tidak lagi ditemukan pembuangan tinja di lingkungan terbuka pada saat observasi lapangan.

Dari aspek perilaku, hasil pemantauan menunjukkan adanya perubahan praktik dari BABS menjadi penggunaan jamban sehat pada seluruh sasaran, yang diukur berdasarkan observasi penggunaan jamban dan kondisi lingkungan rumah tangga. Selain itu, terjadi peningkatan kesadaran masyarakat yang tercermin dari keterlibatan aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan serta adanya kesepakatan sosial di tingkat desa mengenai larangan BABS dan pengawasan berbasis kader kesehatan.

Tahap akhir kegiatan adalah verifikasi status Open Defecation Free (ODF) yang dilakukan oleh tim Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait. Hasil verifikasi menunjukkan bahwa Desa Bukit Peninjauan 1 dan Desa Sumber Arum telah memenuhi indikator ODF, yaitu seluruh 33 kepala keluarga sasaran telah

menggunakan jamban sehat, tidak ditemukan praktik BABS, serta terdapat mekanisme kontrol sosial dan pemantauan berkelanjutan di masyarakat. Dengan tercapainya status ODF tersebut, kegiatan pengabdian ini menunjukkan adanya perubahan kondisi sanitasi dan perilaku masyarakat yang terukur secara observasional melalui indikator kepemilikan dan penggunaan jamban serta hasil verifikasi lingkungan.

Adapun dokumentasi kegiatan pengabdian dapat disajikan sebagai berikut:



Gambar 3. Dokumentasi pelaksanaan PkM

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa tujuan utama program, yaitu meningkatkan akses dan pemanfaatan jamban sehat serta menghentikan praktik buang air besar sembarangan (BABS), dapat dicapai pada sebagian besar sasaran yang terlibat. Hal ini tercermin dari kondisi akhir di mana 33 kepala keluarga sasaran telah memiliki dan menggunakan jamban sehat, meskipun dalam prosesnya terdapat dinamika pelaksanaan di lapangan. Ketercapaian tersebut tidak hanya diukur dari aspek fisik berupa pembangunan sarana, tetapi juga dari perubahan perilaku masyarakat yang menjadi indikator utama keberhasilan pendekatan

pemberdayaan. Transformasi ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan mampu menjawab permasalahan sanitasi secara bertahap melalui pendekatan sosial dan partisipatif.

Keberhasilan program ini sejalan dengan teori determinan kesehatan yang menempatkan faktor lingkungan dan perilaku sebagai komponen utama dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Perbaikan akses sanitasi melalui penyediaan jamban sehat berkontribusi terhadap perbaikan lingkungan fisik, sementara proses pemecuan dan edukasi mendorong perubahan perilaku masyarakat. Selain itu, pendekatan pemberdayaan yang digunakan juga relevan dengan konsep konstruksi sosial, di mana perubahan perilaku terjadi melalui interaksi sosial, kesadaran kolektif, serta norma yang dibangun bersama dalam komunitas [12,13]. Dengan demikian, perubahan yang terjadi tidak semata-mata bersifat instruktif, tetapi merupakan hasil internalisasi nilai dalam masyarakat.

Pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang diterapkan dalam kegiatan ini menunjukkan potensi dalam mendorong perubahan perilaku. Proses pemecuan melalui pemetaan lingkungan dan observasi kondisi nyata mampu menimbulkan respons emosional dan kesadaran masyarakat. Namun demikian, pada tahap awal pelaksanaan masih ditemukan adanya variasi respons masyarakat, di mana sebagian kecil kepala keluarga belum langsung berkomitmen untuk membangun jamban karena keterbatasan ekonomi dan kebiasaan lama yang masih kuat. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku memerlukan proses bertahap dan tidak dapat terjadi secara serentak pada seluruh sasaran [12,14].

Keberhasilan kegiatan ini juga didukung oleh berbagai faktor pendukung seperti dukungan pemerintah desa, puskesmas, serta ketersediaan dana desa untuk pembangunan jamban [15,16]. Sinergi ini mempercepat proses implementasi program di lapangan. Namun demikian, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi, antara lain keterbatasan ekonomi masyarakat yang menyebabkan tidak semua keluarga mampu

membangun jamban secara mandiri pada waktu yang sama, sehingga beberapa pembangunan harus dilakukan secara bertahap. Selain itu, pada awal kegiatan masih terdapat resistensi dari sebagian masyarakat terhadap perubahan kebiasaan BABS, sehingga diperlukan pengulangan proses pemecuan dan pendekatan persuasif secara berkelanjutan.

Selain kendala perilaku dan ekonomi, terdapat pula hambatan teknis di lapangan seperti keterlambatan pengadaan material bangunan dan keterbatasan tenaga kerja pada waktu tertentu, terutama saat masyarakat memiliki aktivitas ekonomi utama di sektor pertanian. Kondisi ini menyebabkan proses pembangunan jamban tidak berlangsung secara seragam di seluruh rumah tangga sasaran. Namun demikian, hambatan tersebut dapat diatasi melalui gotong royong masyarakat serta dukungan stimulan material dari tim pengabdian, sehingga seluruh target tetap dapat dicapai meskipun dengan waktu implementasi yang berbeda.

Dampak dari kegiatan pengabdian ini tidak hanya terlihat pada peningkatan akses jamban sehat, tetapi juga pada perbaikan kondisi lingkungan dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya sanitasi. Lingkungan menjadi lebih bersih dengan berkurangnya pembuangan tinja di ruang terbuka, meskipun pada fase awal masih diperlukan pengawasan untuk memastikan konsistensi perilaku. Selain itu, terbentuknya mekanisme kontrol sosial di masyarakat menjadi salah satu faktor penting dalam menjaga keberlanjutan perubahan perilaku. Secara keseluruhan, keberhasilan ini menunjukkan bahwa pendekatan STBM berbasis pemberdayaan masyarakat memiliki potensi untuk diterapkan secara berkelanjutan, namun tetap memerlukan dukungan lintas sektor dan adaptasi terhadap kondisi sosial-ekonomi masyarakat setempat.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cahaya Negeri Kabupaten Seluma menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan masyarakat melalui

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) efektif dalam meningkatkan akses dan pemanfaatan jamban sehat. Seluruh sasaran kegiatan berhasil memiliki dan menggunakan jamban sehat, serta terjadi perubahan perilaku dari buang air besar sembarangan menjadi perilaku hidup bersih dan sehat. Keberhasilan ini didukung oleh partisipasi aktif masyarakat, dukungan pemerintah desa, serta kolaborasi lintas sektor yang berkelanjutan.

Disarankan agar upaya pendampingan dan monitoring tetap dilakukan secara berkala oleh puskesmas dan pemerintah desa guna mempertahankan status desa Open Defecation Free (ODF). Selain itu, model pemberdayaan ini dapat direplikasi di wilayah lain dengan kondisi serupa untuk mempercepat peningkatan akses sanitasi dasar dan derajat kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma, Puskesmas Cahaya Negeri, serta Pemerintah Desa Bukit Peninjauan 1 dan Desa Sumber Arum atas kerja sama dan dukungannya selama kegiatan berlangsung. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik dan mencapai hasil yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfan I, Diono L, Sumarto TE, Yuniarsih L, Idris M. Pemberdayaan masyarakat melalui “Program Jamban Sehat” untuk peningkatan kesehatan lingkungan. *J Abdimas Indones*. 2021;1(3):89–95. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Yushananta P, Ahyanti M, Murwanto B, Sujito E. Pemberdayaan masyarakat dalam perubahan perilaku buang air besar sembarangan. *J Pendidik dan Pengabd* Masy. 2021;4(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Rosida A, Sitorus RJ. Hubungan Infeksi Malaria Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Indonesia (Analisis Data Risesdas tahun 2018). Sriwijaya University; 2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Husna W. Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bajeng Tahun 2019. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2019. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Fery A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Kenagarian Kurai Kecamatan Suliki Kabupaten Limapuluh Kota Tahun 2015. UPT. Perpustakaan Unand; 2015. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Setiawati S, Rilyani R, Wandini R, Wardiyah A, Aryanti L. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur tahun 2013. *Holistik J Kesehat*. 2017;8(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Nuzula F. Meta-Analisis Pengaruh Infeksi Malaria pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Anemia. UNS (Sebelas Maret University); 2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Murni K, Nyorong M, Anto A. Pengaruh Faktor Perilaku Terhadap Penggunaan Jamban Cemplung. *J Kesmas Prima Indones*. 2020;4(1):9–16. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Rizyana NP, Mayanda DRS, Yulia Y. Hubungan Pengetahuan dan Ketersediaan Air dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sikabu Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2017;1(1):105–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
- Oktanasari W, Laksono B, Indriyanti DR. Faktor Determinan dan Respon Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Jamban dalam

- Program Katajaga di Kecamatan Gunungpati Semarang. *Public Heal Perspect J.* 2017;2(3). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Regita, DP, Joko T, Rahardjo M. Hubungan Karakteristik Sosial Individu, Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Fasilitas Sanitasi dengan Praktik Buang Air Besar di Kecamatan Taman Kabupaten Pemalang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2020, 19.2: 141-146. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Joseph WBS, Warouw F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tersedianya Jamban Keluarga Sehat di Desa Tompaso Dua Kecamatan Tompaso Barat Kabupaten Minahasa. *KESMAS.* 2018;7(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Apriyanti L, Widjanarko B, Laksono B. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan jamban keluarga di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. *J Promosi Kesehat Indones.* 2018;14(1):1. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Horhoruw A, Widagdo L. Perilaku Kepala Keluarga dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon. *J Promosi Kesehat Indones.* 2014;9(2):226–37. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Sembiring BM, Veronika D, Lubis FH. Hubungan Pendapatan dan Pengetahuan Kepala Keluarga Dengan Ketersediaan Jamban Sehat di Desa Gunung Merlawan Kecamatan Tiganderket Kabupaten Karo Tahun 2019. *J Penelit Kesmas.* 2019;2(1):35–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 16. Novotný J, Mamo BG. Household-level sanitation in Ethiopia and its influencing factors: a systematic review. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1448. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]