

PENINGKATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT MELALUI PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Fachrudin Suryadi Harun¹, Sudirman Sanuddin², Zamli³

rudyharun23@gmail.com¹, sudirmansanuddin@gmail.com², zamlizam2019@gmail.com³

Universitas Mega Buana Palopo

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan primer merupakan fondasi dari sistem kesehatan nasional yang memiliki peran krusial dalam menyediakan layanan kesehatan yang mudah diakses, terjangkau, dan berkualitas bagi masyarakat. Dalam konteks ini, Puskesmas sebagai ujung tombak layanan primer dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang tidak hanya cepat dan tepat, tetapi juga berorientasi pada kebutuhan pasien dan masyarakat luas. Namun, dalam praktiknya, masih banyak tantangan yang menghambat peningkatan kualitas layanan, salah satunya adalah budaya organisasi yang belum mendukung perubahan dan inovasi. Perubahan budaya organisasi di sektor kesehatan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas layanan yang diberikan. Dalam lingkungan yang dinamis, organisasi kesehatan harus mampu menyesuaikan budaya internal mereka untuk menghadapi tantangan baru, seperti perkembangan teknologi, perubahan regulasi, dan peningkatan harapan dari pasien serta masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh perubahan budaya organisasi terhadap kualitas layanan kesehatan melalui tinjauan literature. Metodologi penelitian yang digunakan adalah Systematic Literature Review (SLR) dengan analisis data dari berbagai penelitian yang relevan. Hasil menunjukkan bahwa perubahan budaya yang mendukung keterlibatan pegawai dan fokus pada kepuasan pasien dapat meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas layanan. Namun terdapat tantangan seperti resistensi terhadap perubahan dan keterbatasan sumber daya tetap menjadi hambatan yang harus diatasi. Kesimpulan penelitian ini yaitu perubahan budaya organisasi bukan hanya langkah strategis untuk meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga investasi jangka panjang yang dapat meningkatkan keterlibatan pegawai dan kepuasan pasien.

Kata Kunci: Perubahan Budaya, Kualitas Layanan, Sektor Layanan Kesehatan Primer.

ABSTRACT

Primary health care is the foundation of the national health system and plays a crucial role in providing accessible, affordable, and high-quality health services to the community. In this context, Community Health Centers (Puskesmas), as the spearhead of primary care, are required to provide services that are not only fast and precise but also oriented towards the needs of patients and the wider community. However, in practice, many challenges remain that hinder the improvement of service quality, one of which is an organizational culture that does not support change and innovation. Changes in organizational culture in the health sector have a significant impact on the quality of services provided. In a dynamic environment, health organizations must be able to adapt their internal culture to face new challenges, such as technological developments, regulatory changes, and increasing expectations from patients and the community. This study aims to explore the effect of changes in organizational culture on the quality of health services through a literature review. The research methodology used is a Systematic Literature Review (SLR) with data analysis from various relevant studies. The results indicate that cultural changes that support employee engagement and focus on patient satisfaction can improve operational efficiency and service quality. However, challenges such as resistance to change and limited resources remain obstacles that must be overcome. The conclusion of this study is that changing organizational culture is not only a strategic step to improve service quality, but also a long-term investment that can increase employee engagement and patient satisfaction.

Keywords: Cultural Change, Service Quality, Primary Health Care Sector.

PENDAHULUAN

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah satu Program Nasional di bidang sanitasi yang bersifat lintas sektoral. Program ini telah dicanangkan pada bulan Agustus 2008 oleh Menteri Kesehatan RI. STBM merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Strategi Nasional STBM diatur pada Kepmenkes No 3 tahun 2014. Strategi ini menjadi acuan bagi petugas kesehatan dan instansi yang terkait dalam penyusunan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi terkait dengan sanitasi total berbasis masyarakat.

Strategi yang dilakukan adalah dengan prinsip keteladanan. Pendekatan ini dimulai dari para tokoh masyarakat, karena budaya meniru tokoh panutan di masyarakat cukup tinggi. Para tokoh masyarakat melihat dirinya sendiri, dan menilai sendiri apakah mereka sudah mengubah perilaku atau belum. Sesudah para tokoh masyarakat dan kadernya berubah perilakunya (stop buang air besar sembarangan/SBABS), baru mereka masuk ke masyarakat untuk memicu. Idealnya STBM dilaksanakan dengan menggunakan Azas Tridaya. Azas Tridaya yang dimaksud adalah pemberdayaan manusia (pelatihan), pemberdayaan usaha (sampah dan limbah) dan pemberdayaan lingkungan (STBM). Strategi Nasional STBM memiliki indikator outcome yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. Sedangkan indikator output-nya yang meliputi 5 pilar STBM yaitu sebagai berikut : Tidak BAB sembarangan (Stop BABS); Mencuci tangan pakai sabun (CTPS); Mengelola air minum dan makanan rumah tangga yang aman; Pengamanan sampah rumah tangga dengan benar; Pengamanan limbah cair rumah tangga dengan aman.

Antara 5 pilar STBM yang tidak kalah penting adalah pilar ke 4 dan pilar ke-5 yaitu pengamanan sampah rumah tangga dengan benar dan pengamanan limbah cair rumah tangga dengan aman. Berdasarkan data riskesdas 2018 pengelolaan sampah rumah tangga hanya 34,9% yang dikelola oleh pemerintah dengan cara diangkut petugas kebersihan, sementara sisanya dikelola oleh masyarakat sendiri dengan cara dibakar, dibuang ke selokan, dibuang sembarangan tempat, dan dikubur. Hanya sebesar 0,4% masyarakat mengelola sampah rumah tangga menjadi kompos.

Pada umumnya sampah memberikan dampak buruk bagi masyarakat, diantaranya dapat menimbulkan berbagai penyakit, pencemaran lingkungan, banjir dan pemanasan global. Begitu juga halnya dengan limbah cair rumah tangga. Limbah-dapat menimbulkan pencemaran lingkungan. Limbah cair yang dihasilkan dari rumah tangga secara umum ada tiga yaitu grey water yaitu limbah cair yang bukan berasal dari kotoran manusia, bisa dari air mandi, air bekas mencuci pakaian atau piring yang mengandung bahan kimia seperti sabun dan deterjen, dan limbah minyak goreng. black water yaitu limbah yang berasal dari kotoran manusia. clear water yaitu limbah hasil tetesan AC dan kulkas.

Limbah black water lebih mudah diatasi dengan pembuatan septic tank sehingga dapat terurai dengan sendirinya di lingkungan, maka grey water yang akan mengalir ke saluran pembuangan akhir (got) inilah yang biasanya menimbulkan banyak masalah. Di Kecamatan Kalawat, khususnya Desa Kaleosan dan Desa Kuwil 70-80 % pencemaran air disumbang oleh limbah grey water yang langsung dibuang ke saluran drainase tanpa diolah terlebih dulu. Akibatnya, sungai yang menjadi tempat bermuaranya selokan warnanya menjadi coklat dan mengeluarkan bau busuk. Selain bisa menyebabkan ikan-ikan mati, zat- zat polutan yang terkandung di dalam limbah juga bisa menjadi sumber penyakit, seperti diare, disentri, dan berbagai penyakit lain. Pencemaran air yang terjadi di berbagai wilayah di Indonesia telah mengakibatkan terjadinya krisis air bersih. Lemahnya pengawasan pemerintah serta keengganan untuk melakukan penegakan hukum secara benar menjadikan problem pencemaran air menjadi hal yang kronis yang makin lama

makin parah. Oleh karena itu, sebagai manusia yang peduli akan kelangsungan hidup semua makhluk hidup, sudah menjadi kewajiban kita untuk mencegah dan mengatasi masalah tercemarnya air oleh zat yang berbahaya terutama dari limbah rumah tangga salah satunya air bekas cucian (sabun dan detergen).

METODE PENELITIAN

Program Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di: Desa Kaleosan dan Desa Kuwil Kecamatan Kalawat, Kabupaten Minahasa Utara. Pemilihan kedua desa ini didasarkan pada hasil identifikasi awal yang menunjukkan perlunya peningkatan pemahaman dan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta belum optimalnya penerapan lima pilar STBM oleh masyarakat setempat. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat Desa Kaleosan dan Desa Kuwil, khususnya kelompok-kelompok yang memiliki peran penting dalam peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat. Sasaran kegiatan secara rinci meliputi: Kepala Keluarga (KK) Sebagai pengambil keputusan utama di rumah tangga, kepala keluarga diharapkan memahami pentingnya penerapan lima pilar STBM dan dapat mengarahkan anggota keluarga lainnya untuk menerapkannya.

Ibu Rumah Tangga berperan besar dalam pengelolaan kebersihan rumah, pengolahan makanan, serta pengasuhan anak. Peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga sangat penting dalam upaya mengurangi risiko penyakit berbasis lingkungan.

Kader Kesehatan Desa / Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di desa, kader menjadi mitra penting dalam sosialisasi, edukasi, dan pemantauan perilaku masyarakat pasca-intervensi.

Perangkat Desa dan Tokoh Masyarakat memiliki pengaruh dalam pengambilan kebijakan desa serta dapat memberikan dukungan dalam mobilisasi masyarakat dan penguatan keberlanjutan program.

Warga Umum Seluruh warga yang belum memiliki akses informasi terkait STBM menjadi target penerima informasi dan edukasi langsung, baik melalui penyuluhan massal maupun pendekatan rumah ke rumah.

No	Tahap Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Survei Awal dan Koordinas	14-15 Juli 2025	Desa Kaleosan Desa Kuwil
2	Penyusunan Materi dan Media	16 juli 2025	Powerpoint, leaflet
3	Sosialisasi dan Penyuluhan STBM	17 Juli 2025 18 Juli 2025	Desa Kaleosan Desa Kuwil
4	Dokumentasi Kegiatan	17 Juli 2025 18 Juli 2025	Desa Kaleosan Desa Kuwil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode partisipatif dan edukatif dengan pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Metode ini mengedepankan keterlibatan aktif masyarakat dalam mengenali, mengatasi, dan mengubah perilaku yang berkaitan dengan sanitasi dan kebersihan lingkungan. Metode yang digunakan

1. Penyuluhan Interaktif

Penyampaian materi dilakukan secara dua arah melalui diskusi dan tanya jawab agar peserta lebih aktif dan memahami isu yang dibahas, seperti bahaya buang air besar sembarangan, pentingnya cuci tangan pakai sabun, dan pengelolaan limbah rumah tangga.

2. Diskusi Kelompok Terarah (Focus Group Discussion / FGD)

Digunakan untuk menggali persepsi dan hambatan masyarakat terhadap pelaksanaan STBM serta membangun komitmen kolektif dalam menerapkan perubahan perilaku. Menyampaikan materi dengan bahasa yang sederhana dan relevan dengan kondisi lokal.

3. Monitoring dan Evaluasi

Dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan untuk mengukur efektivitas program. Penilaian menggunakan kuesioner singkat dan observasi perilaku

4. Strategi yang digunakan :

a. Strategi Komunikasi Efektif

Menyesuaikan bahasa dan media komunikasi dengan budaya lokal agar pesan mudah dipahami dan diterima.

b. Pemberdayaan Masyarakat

Menggugah kesadaran dan tanggung jawab kolektif masyarakat melalui proses fasilitasi, bukan instruksi.

c. Kolaborasi dengan Pemerintah Desa dan Puskesmas

Agar program terintegrasi dan berkelanjutan dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat desa.

Penggunaan Media Visual dan Lokalitas Poster, gambar, dan alat bantu lokal digunakan untuk memperjelas informasi dan menarik perhatian warga..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk edukasi dan sosialisasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Kaleosan dan Desa Kuwil telah berjalan dengan baik sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan. Hasil kegiatan secara umum dapat dirinci sebagai berikut:

1. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat

Sebanyak 85% peserta menunjukkan peningkatan pemahaman tentang lima pilar STBM, terutama dalam hal pentingnya buang air besar di jamban sehat dan praktik cuci tangan pakai sabun. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya selisih rata-rata peningkatan skor sebesar 40% dari sebelum dan sesudah penyuluhan.

2. Antusiasme dan Partisipasi Warga

Jumlah peserta dari dua desa mencapai lebih dari 60 orang, terdiri atas kepala keluarga, ibu rumah tangga, kader kesehatan, dan perangkat desa. Warga aktif berdiskusi dan menunjukkan keinginan untuk melakukan perubahan, terutama terkait kebersihan lingkungan dan pengelolaan limbah rumah tangga.

3. Pemberdayaan Kader dan Pemerintah Desa

Komitmen dari kader kesehatan dan perangkat desa untuk melakukan monitoring rutin terhadap perubahan perilaku warga. Pemerintah desa berencana mengintegrasikan program STBM dalam rencana kerja desa (RKPDDes) dan mendukung pengadaan sarana sanitasi sederhana bagi warga kurang mampu.

4. Distribusi Media Edukasi

Poster, leaflet, dan banner edukatif dipasang di lokasi strategis seperti balai desa, posyandu, dan tempat ibadah.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Kaleosan dan Desa Kuwil menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan STBM.

5. Efektivitas Metode Partisipatif

Penggunaan pendekatan partisipatif terbukti efektif dalam membangun keterlibatan masyarakat. Kegiatan seperti diskusi kelompok, simulasi praktik cuci tangan, dan pembuatan sarana CTPS sederhana tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga mendorong tindakan nyata di lingkungan rumah tangga. Hasil peningkatan nilai pre-test dan post-test menjadi indikator bahwa penyuluhan interaktif disertai praktik langsung lebih mudah dipahami dan diterima oleh masyarakat, dibandingkan metode ceramah satu arah.

6. Peran Kader dan Pemerintah Desa

Keterlibatan aktif kader kesehatan dan perangkat desa menjadi faktor pendukung utama keberhasilan kegiatan. Dengan pelatihan dan pendampingan, kader dapat melanjutkan edukasi secara mandiri, bahkan setelah program pengabdian selesai. Dukungan pemerintah desa, termasuk rencana untuk mengintegrasikan STBM ke dalam RKPDDes, menunjukkan bahwa intervensi ini memiliki potensi untuk menjadi bagian dari pembangunan desa berkelanjutan.

7. Perubahan Perilaku dan Tantangan

Meskipun sebagian besar warga menunjukkan antusiasme dan mulai mengadopsi praktik STBM, tantangan tetap ada. Di antaranya adalah keterbatasan akses air bersih, rendahnya kemampuan ekonomi untuk membangun jamban sehat, serta kebiasaan lama yang sulit diubah dalam waktu singkat.

Oleh karena itu, penting adanya pendekatan multi-sektor, kolaborasi lintas institusi seperti dinas kesehatan, dinas lingkungan hidup, dan organisasi non-pemerintah untuk mendukung infrastruktur dasar sanitasi.

8. Keberlanjutan Program

Untuk menjamin keberlanjutan, diperlukan strategi lanjutan seperti pembentukan kelompok kerja STBM tingkat desa, pelatihan kader secara berkala, serta penyusunan sistem monitoring oleh pemerintah desa. Ini akan membantu memastikan bahwa perubahan perilaku tidak hanya bersifat sementara, tetapi menjadi kebiasaan permanen.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul “Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Kaleosan dan Desa Kuwil, Kecamatan Kalawat, Kabupaten Minahasa Utara” telah terlaksana dengan baik dan memperoleh respons positif dari masyarakat.

Beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan ini adalah: Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat yaitu kegiatan sosialisasi dan edukasi STBM berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, terutama dalam lima pilar STBM; Perubahan Perilaku dan Praktik Hidup Bersih dengan terjadi perubahan perilaku awal yang positif pada sebagian masyarakat, seperti mulai menggunakan jamban sehat, praktik mencuci tangan pakai sabun, serta memilah sampah rumah tangga; Pemberdayaan Kader dan Kelembagaan Lokal dengan kegiatan turut melibatkan kader Kesehatan dan pemerintah desa, yang menjadi modal penting dalam menjaga keberlanjutan program STBM di tingkat desa; Pentingnya Dukungan Berkelanjutan yaitu keberhasilan program ini menunjukkan perlunya sinergi antara masyarakat, kader, pemerintah desa, dan lembaga lain untuk memastikan implementasi STBM yang berkelanjutan dan berdampak luas. Program ini memberikan kontribusi dalam membangun masyarakat yang sehat dan mandiri dalam menjaga sanitasi dan kebersihan lingkungan.

Saran

Untuk mendukung keberlanjutan hasil kegiatan, beberapa saran yang diajukan antara lain:

1. Penguatan peran kader melalui pelatihan berkelanjutan dan pemberian alat bantu edukasi.
2. Pengintegrasian program STBM ke dalam RPJMDes dan RKPDDes.
3. Peningkatan kolaborasi dengan dinas kesehatan, Puskesmas, dan pihak terkait lainnya guna mendukung infrastruktur sanitasi dasar masyarakat.
4. Monitoring dan evaluasi berkala guna menilai perubahan perilaku serta efektivitas program secara jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Hartati, A.D. (2020). Penerapan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejadian Diare di Padukuhan Kwarasan Desa Nogotirto Gamping Sleman. Thesis. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Panduan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Maharani, Z. Wahyuni, E.U. & Syarifuddin. Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat melalui Pemberdayaan Masyarakat di RW 01 Kelurahan Gunung, Kecamatan Kebayoran Baru, Jakarta Selatan. AMMA : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2 (5), 458-464
- Nasution, R. & Siregar, D. (2020). Peran Kader Kesehatan dalam Penerapan Lima Pilar STBM di Wilayah Pedesaan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 44–53.
- Pugesehan, D.J., Tasijawa, F.A., Leutualy, V., Madiuw, D., Lesnussa R.H., Tupamahu, G.M., Kakiay, M.L., Bartholomeus, Y., Yusak, O., Alfons, S., Huwae, H. Pembuaian, D., Setiawan, R., & Sahetapy, F. (2024). Optimalisasi Penerapan Sanitasi Total berbasis Masyarakat (STBM) melalui Program Pemberdayaan pada Masyarakat (PPM). Aksiologi : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 8 (2), 423-432.
- Puskesmas Kolongan. (2025). Laporan Tahunan Puskesmas Kolongan Tahun 2024. Minahasa Utara: Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara.
- Suprpto, H. (2019). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Menular di Masyarakat. Jurnal Promkes, 7(2), 102–111.
- UNICEF Indonesia. (2020). Water, Sanitation and Hygiene (WASH) Factsheet. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- WHO & UNICEF. (2017). Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 Update and SDG Baselines. Geneva: World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF)