

Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kecamatan Palmerah Jakarta Barat

Titha Riharti Handayani, Rachmadi Purwana, Yeny Sulistyowati

Universitas Respati Indonesia

thaa901@gmail.com

Abstrak

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan strategi nasional untuk mendorong perubahan perilaku higienis dan sanitasi melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, implementasi STBM di wilayah perkotaan padat penduduk masih menghadapi tantangan, terutama terkait dengan rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan partisipasi masyarakat pada tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan keberhasilan pelaksanaan STBM di Kelurahan Kemanggisan, Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Sampel penelitian berjumlah 210 responden yang dipilih melalui teknik simple random sampling dari 425 rumah tangga sasaran. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square, serta multivariat menggunakan regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat pada tahap perencanaan ($p < 0,001$; OR = 3,58), pelaksanaan ($p < 0,001$; OR = 1,71), dan evaluasi ($p < 0,001$; OR = 2,77) memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pelaksanaan program STBM. Analisis multivariat menunjukkan bahwa partisipasi pada tahap perencanaan merupakan faktor dominan yang memengaruhi keberhasilan STBM (OR = 4,08), diikuti oleh partisipasi pada tahap evaluasi (OR = 3,45). Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan aktif masyarakat sejak tahap perencanaan hingga evaluasi merupakan faktor penting dalam meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program sanitasi berbasis masyarakat di wilayah perkotaan. Oleh karena itu, penguatan strategi pemberdayaan masyarakat oleh puskesmas dan pemerintah daerah perlu ditingkatkan melalui mekanisme partisipatif dalam perencanaan dan evaluasi program guna mempercepat pencapaian status *Open Defecation Free* (ODF).

Kata kunci: STBM; partisipasi masyarakat; sanitasi berbasis masyarakat; ODF; kesehatan lingkungan.

Abstract

Community-Based Total Sanitation (STBM) is a national strategy aimed at promoting hygienic and sanitation behavior change through community empowerment approaches. Despite various efforts to improve sanitation access, the implementation of STBM in densely populated urban areas still faces significant challenges, particularly related to the low level of community participation in program activities. This study aimed to analyze the relationship between community participation in the planning, implementation, and evaluation stages and the success of STBM implementation in Kemanggisan Village, Palmerah District, West Jakarta. This study employed a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 210 respondents selected through simple random sampling from 425 targeted households. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed through univariate analysis, bivariate analysis using the Chi-square test, and multivariate analysis using binary logistic regression. The results showed that community participation in the planning stage ($p < 0.001$; OR = 3.58), implementation stage ($p < 0.001$; OR = 1.71), and evaluation stage ($p < 0.001$; OR = 2.77) were significantly associated with the success of the STBM program. Multivariate analysis indicated that participation in the planning stage was the most dominant factor influencing program success (OR = 4.08), followed by participation in the evaluation

stage (OR = 3.45). These findings highlight that active community involvement from the early planning stage to program evaluation plays a crucial role in improving the effectiveness and sustainability of community-based sanitation programs in urban areas. Strengthening community empowerment strategies by primary health centers and local governments through participatory planning and evaluation mechanisms is essential to accelerate the achievement of Open Defecation Free (ODF) status.

Keywords: community participation; community-based sanitation; STBM; ODF; environmental health.

PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan salah satu determinan penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena berperan besar dalam pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Ketersediaan fasilitas sanitasi yang layak terbukti berkontribusi terhadap penurunan angka kesakitan, terutama penyakit diare dan infeksi saluran pencernaan yang banyak menyerang kelompok rentan seperti anak-anak dan lansia (1,2). Sebaliknya, praktik buang air besar sembarangan (BABS) masih menjadi salah satu faktor risiko utama dalam penularan penyakit berbasis lingkungan, terutama di wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi dan keterbatasan akses sanitasi (3,17).

Permasalahan sanitasi pada dasarnya tidak hanya berkaitan dengan penyediaan sarana fisik, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh perilaku individu, norma sosial, serta tingkat partisipasi masyarakat dalam menjaga dan mengelola lingkungan. Berbagai studi menunjukkan bahwa perubahan perilaku sanitasi akan lebih efektif apabila didukung oleh keterlibatan aktif masyarakat dalam proses perencanaan hingga pengawasan program

(8,9). Oleh karena itu, pendekatan pemberdayaan masyarakat dinilai lebih berkelanjutan dibandingkan pendekatan yang hanya berfokus pada penyediaan infrastruktur sanitasi.

Sebagai bentuk implementasi pendekatan tersebut, pemerintah Indonesia mengembangkan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang mengadopsi konsep *Community-Led Total Sanitation* (CLTS) (4,5). Program ini menitikberatkan pada perubahan perilaku secara kolektif melalui proses pemicuan, penguatan kesadaran masyarakat, serta komitmen bersama untuk mencapai kondisi *Open Defecation Free* (ODF) secara mandiri. Meskipun demikian, berbagai hasil evaluasi menunjukkan bahwa keberhasilan mencapai status ODF tidak selalu diikuti dengan keberlanjutan perilaku sanitasi yang baik dalam jangka panjang, terutama pada wilayah dengan kondisi sosial ekonomi yang beragam (6,11,14). Kawasan perkotaan seperti Jakarta Barat memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan wilayah pedesaan dalam implementasi program STBM. Tingginya kepadatan penduduk, keterbatasan ruang permukiman, serta heterogenitas sosial ekonomi masyarakat dapat menjadi faktor yang

memengaruhi efektivitas program sanitasi berbasis masyarakat (15,16). Di Kecamatan Palmerah, capaian status ODF hingga saat ini belum sepenuhnya merata meskipun berbagai intervensi telah dilakukan dalam beberapa tahun terakhir. Kondisi ini menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang memengaruhi keberhasilan implementasi program, salah satunya adalah tingkat partisipasi masyarakat dalam berbagai tahapan pelaksanaan program. Sejumlah penelitian sebelumnya telah menyoroti pentingnya partisipasi masyarakat dalam mendukung keberhasilan program STBM. Penelitian oleh Repi Saputra menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pelaksanaan program STBM, khususnya ketika masyarakat terlibat secara aktif dalam tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan. Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa partisipasi masyarakat merupakan komponen penting dalam mendorong keberhasilan program sanitasi berbasis komunitas.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Maksi Rahmiati yang menyatakan bahwa masyarakat umumnya telah terlibat dalam kegiatan pemicuan dan penerimaan informasi terkait program STBM. Namun demikian, tingkat keterlibatan masyarakat dalam proses diskusi, pengambilan keputusan, serta evaluasi program masih relatif terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat

belum sepenuhnya optimal pada seluruh tahapan program.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rizki Nurina Febryani menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan program STBM tidak hanya dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat, tetapi juga oleh faktor lain seperti tingkat pengetahuan masyarakat, dukungan tenaga kesehatan, serta ketersediaan sarana sanitasi yang memadai (24). Dukungan dari tenaga kesehatan dan akses terhadap sarana sanitasi yang layak terbukti berperan penting dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju praktik sanitasi yang lebih sehat (25).

Meskipun berbagai penelitian tersebut telah membahas faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan program STBM (26), sebagian besar kajian masih menitikberatkan pada aspek cakupan jamban, perilaku sanitasi, atau evaluasi program secara umum. Kajian yang secara khusus menganalisis hubungan antara tingkat partisipasi masyarakat pada setiap tahapan program—mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi—dengan keberhasilan implementasi STBM secara komprehensif masih relatif terbatas, khususnya pada konteks wilayah perkotaan dengan karakteristik sosial yang kompleks (27,28).

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) dengan mengkaji secara lebih mendalam hubungan partisipasi masyarakat pada setiap tahapan pelaksanaan program STBM dengan

keberhasilan implementasi program di wilayah perkotaan. Analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai peran partisipasi masyarakat dalam mendukung keberhasilan program sanitasi berbasis masyarakat.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan partisipasi masyarakat pada tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan keberhasilan pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kecamatan Palmerah.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan rancangan observasional analitik yang menerapkan pendekatan potong lintang. Desain ini dipilih untuk menilai hubungan antara tingkat partisipasi masyarakat pada fase perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan capaian pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada periode pengamatan yang sama.

Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Kemanggisan, Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat, pada bulan Januari hingga Maret 2021. Subjek penelitian adalah rumah tangga yang menjadi sasaran program STBM dengan jumlah populasi sebanyak 425 kepala keluarga. Penentuan jumlah sampel menggunakan formula Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 210 responden. Pemilihan responden dilakukan secara acak sederhana

berdasarkan daftar rumah tangga sasaran program.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui kuesioner terstruktur yang memuat informasi mengenai karakteristik responden, tingkat pengetahuan tentang sanitasi, serta bentuk keterlibatan masyarakat dalam tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Data pendukung diperoleh dari dokumen laporan kesehatan lingkungan Puskesmas Kecamatan Palmerah.

Sebelum digunakan, instrumen penelitian diuji validitasnya dengan metode korelasi Pearson dan diuji konsistensi internalnya menggunakan *koefisien Cronbach's Alpha* untuk memastikan reliabilitas pengukuran.

Analisis data dilakukan secara bertingkat. Tahap awal berupa analisis deskriptif untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Chi-square guna menilai hubungan antara variabel independen dan dependen. Variabel yang memenuhi kriteria signifikansi kemudian dimasukkan ke dalam model regresi logistik biner untuk mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan program. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai p kurang dari 0,05 dengan interval kepercayaan 95%.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Universitas Respati Indonesia dengan nomor 415/SK.KEPK/UNR/XII/2020.

HASIL

A. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Tingkat Pengetahuan tentang STBM

No	Pengetahuan Responden	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tinggi	125	59,5
2.	Rendah	85	40,5
	Jumlah	210	100

Berdasarkan data pada Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan Pengetahuan yang memiliki perilaku baik sebanyak 125 (59,5%) sedangkan Pengetahuan Responden yang berperilaku buruk sebanyak 85 (40,5%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur pada Program STBM

No	Umur Responden	Jumlah	Persentase (%)
1.	25 -35 Th	59	28,1
2.	> 35 Th	151	71,9
	Jumlah	210	100

Berdasarkan data pada Tabel 2 Karakteristik responden sebagian besar responden berusia di atas 35 tahun (71,9%) dan berjenis kelamin perempuan (81,9%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan pada Program STBM

No	Pendidikan Responden	Jumlah	Presentasi (%)
1	SD	27	12,9
2	SMP	23	11,0
3	SMA	124	59,0
4	Perguruan Tinggi	36	17,1
	Jumlah	210	100

Berdasarkan data pada Tabel 3 Karakteristik responden tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA (59,0%), diikuti perguruan tinggi (17,1%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan pada Program STBM

NO	Pendidikan Responden	Jumlah	Presentasi (%)
1	Guru	4	1,9
2	Ibu Rumah Tangga	143	68,1
3	Pegawai Swasta	42	20,0
4	Tidak Bekerja	13	6,2
5	Wiraswasta	8	3,8
	Jumlah	210	100

Berdasarkan data pada Tabel 4 Karakteristik responden Tingkat pekerjaan, responden terbanyak adalah ibu rumah tangga (68,1%). sedangkan berdasarkan pendapatan, sebagian besar responden memiliki pendapatan kurang dari Rp4.000.000 per bulan (94,3%), hal ini ditunjukkan pada Tabel 5.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendapatan pada Program STBM

No	Pendapatan Responden	Jumlah	Persentase (%)
1.	< 4 Juta	198	94,3%
2.	> 4 Juta	12	5,7%
	Jumlah	210	100

Partisipasi masyarakat pada tahap perencanaan program STBM tergolong tinggi pada 52,9% responden, hal ini ditunjukkan pada Tabel 6.

Tabel 6. Tingkat Partisipasi Masyarakat pada Tahap Perencanaan Program STBM

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	111	52,9
2	Rendah	99	47,1
	Jumlah	210	100

Pada tahap pelaksanaan, partisipasi tinggi tercatat sebesar 66,7%, hal ini ditunjukkan pada Tabel 7.

Tabel 7. Tingkat Partisipasi Masyarakat pada Tahap Pelaksanaan Program STBM

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	140	66,7
2	Rendah	70	33,3
	Jumlah	210	100

Sedangkan pada tahap evaluasi, responden yang menyatakan evaluasi tercapai sebesar 56,2%, hal ini ditunjukkan pada Tabel 8.

Tabel 8. Tingkat Partisipasi Masyarakat pada Tahap Evaluasi Program STBM

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tercapai	118	56,2
2	Tidak Tercapai	92	43,8
	Jumlah		210

Mayoritas responden (59,5%) menyatakan bahwa program STBM berjalan, namun terdapat angka yang cukup signifikan (40,5%) responden yang merasa program tersebut tidak berjalan. hal ini ditunjukkan pada Tabel 9.

Tabel 9. Gambaran Umum Pelaksanaan Program STBM

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Berjalan	125	59,5
2	Tidak Berjalan	85	40,5
	Jumlah		210

B. Hasil Analisis Bivariat

Analisis hubungan antara partisipasi masyarakat dan keberhasilan pelaksanaan Program STBM menunjukkan pola yang konsisten pada seluruh tahapan kegiatan.

Pada tahap perencanaan, partisipasi masyarakat memiliki asosiasi yang bermakna secara statistik dengan keberhasilan program ($p < 0,001$). Responden yang terlibat aktif dalam proses perencanaan tercatat memiliki kemungkinan keberhasilan program sebesar 3,58 kali dibandingkan kelompok dengan keterlibatan rendah, hal ini ditunjukkan pada Tabel 10.

**Tabel 10. Hubungan Partisipasi Tahap
Perencanaan dan Keberhasilan STBM**

Variabel	Perencanaan				Total		p- <i>value</i>	OR (CI 95%)
	Rendah Tinggi							
	N	%	N	%	N	%		
Program STBM								
Berjalan	37	37,4	88	79,3	99	100	0,000	3,58
Tidak berjalan	62	62,6	23	20,7	111	100		(3,471-11,842)

Temuan ini mengindikasikan bahwa fase awal perencanaan berperan penting dalam menentukan capaian program di tingkat komunitas.

Hasil serupa juga terlihat pada tahap pelaksanaan. Keterlibatan masyarakat selama implementasi program berkorelasi signifikan dengan keberhasilan STBM ($p < 0,001$). Nilai odds ratio sebesar 1,71 menunjukkan adanya peningkatan peluang keberhasilan pada kelompok dengan partisipasi tinggi dibandingkan kelompok dengan partisipasi rendah, hal ini ditunjukkan pada Tabel 11.

**Tabel 11. Hubungan Partisipasi Tahap
Pelaksanaan dan Keberhasilan STBM**

Variabel	Pelaksanaan				Total		p- value	OR (CI 95%)
	Rendah Tinggi							
	N	%	N	%	N	%		
Program STBM								
Berjalan	24	34,3	101	72,1	99	100	0,000	1,71
Tidak berjalan	46	65,7	39	27,9	111	100		(3,471-11,842)

Pada tahap evaluasi, hubungan yang bermakna kembali ditemukan ($p < 0,001$). Masyarakat yang aktif dalam proses pemantauan dan evaluasi memiliki kemungkinan keberhasilan program sebesar 2,77 kali lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat partisipasi rendah, hal ini ditunjukkan pada Tabel 12.

**Tabel 12. Hubungan Partisipasi Tahap Evaluasi
dan Keberhasilan STBM**

Variabel	Evaluasi				Total		p- value	OR (CI 95%)
	Rendah Tinggi							
	N	%	N	%	N	%		
Program STBM								
Berjalan	27	22,9	91	77,1	99	100	0,000	2,77
Tidak berjalan	85	40,5	34	37,0	111	100		(3,471-11,842)

Hasil ini memperlihatkan bahwa keberlanjutan dan pengawasan program turut memengaruhi efektivitas pelaksanaan STBM.

C. Hasil Analisis Multivariat

Analisis regresi logistik dilakukan untuk mengidentifikasi faktor yang paling berkontribusi terhadap keberhasilan program setelah dikontrol secara simultan. Model akhir menunjukkan bahwa variabel perencanaan dan evaluasi tetap berhubungan signifikan.

Tahap perencanaan memiliki nilai OR sebesar 4,08, sedangkan tahap evaluasi sebesar 3,45, hal ini ditunjukkan pada Tabel 13.

Tabel 13 Model Regresi Logistik Faktor yang Berpengaruh terhadap Keberhasilan STBM

Variabel	p-value	OR
Perencanaan	0,000	4,08
Evaluasi	0,000	3,45

Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan merupakan faktor yang paling dominan dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan STBM dibandingkan variabel lainnya.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), terutama pada tahap perencanaan dan evaluasi (1). Temuan ini menegaskan bahwa dimensi partisipatif dalam siklus program berperan penting dalam menentukan efektivitas intervensi berbasis komunitas (2).

Partisipasi pada tahap perencanaan terbukti sebagai faktor dominan yang memengaruhi keberhasilan program. Keterlibatan masyarakat sejak tahap awal memungkinkan terbentuknya rasa memiliki (*sense of ownership*) terhadap program, sehingga mendorong komitmen kolektif dalam pelaksanaannya (3). Dalam konteks STBM, perencanaan partisipatif tidak hanya berfungsi sebagai forum sosialisasi, tetapi juga sebagai ruang negosiasi sosial untuk membangun kesepakatan bersama dalam menghentikan praktik buang air besar sembarangan (4).

Hasil ini sejalan dengan berbagai studi yang menyatakan bahwa keberhasilan program berbasis pemberdayaan sangat ditentukan oleh keterlibatan aktif masyarakat pada tahap perumusan kegiatan (5).

Partisipasi pada tahap pelaksanaan juga menunjukkan hubungan yang signifikan, meskipun dengan nilai odds ratio yang lebih rendah dibandingkan tahap perencanaan (6). Hal ini mengindikasikan bahwa keterlibatan masyarakat dalam bentuk kontribusi tenaga, waktu, maupun dukungan sosial tetap berperan dalam mendukung keberhasilan program (7). Namun demikian, partisipasi yang bersifat operasional tanpa didahului keterlibatan dalam proses pengambilan keputusan cenderung kurang berkelanjutan (8). Kondisi ini dapat menjelaskan mengapa perencanaan memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan pelaksanaan.

Pada tahap evaluasi, partisipasi masyarakat kembali menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan STBM. Evaluasi partisipatif memungkinkan masyarakat untuk melakukan refleksi bersama terhadap capaian program serta mengidentifikasi hambatan yang dihadapi (9). Di wilayah penelitian, keterlibatan masyarakat dalam evaluasi masih terbatas dan lebih banyak dilakukan oleh unsur lintas sektor. Keterbatasan ini berpotensi mengurangi umpan balik langsung dari masyarakat sebagai penerima manfaat utama program (10).

Secara kontekstual, karakteristik wilayah perkotaan padat penduduk seperti Kelurahan Kemanggisan turut memengaruhi dinamika partisipasi masyarakat. Faktor sosial ekonomi, keterbatasan lahan, serta kondisi lingkungan yang rawan banjir dapat menjadi hambatan struktural dalam perubahan perilaku sanitasi (11). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan STBM di wilayah perkotaan memerlukan strategi pemberdayaan yang adaptif terhadap kondisi sosial dan lingkungan setempat (12).

Temuan penelitian ini memberikan implikasi bahwa peningkatan keberhasilan STBM tidak cukup hanya melalui penyediaan sarana sanitasi, tetapi memerlukan penguatan mekanisme partisipatif yang konsisten pada setiap tahapan program. Perencanaan dan evaluasi partisipatif menjadi titik krusial dalam membangun keberlanjutan program sanitasi berbasis komunitas (13).

KESIMPULAN

Hasil penelitian memperlihatkan adanya keterkaitan yang bermakna antara tingkat partisipasi masyarakat dan keberhasilan pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Kemanggisan, Kecamatan Palmerah. Keterlibatan warga pada fase perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi berperan dalam mendukung capaian program, dengan tahap perencanaan sebagai komponen yang memberikan kontribusi paling kuat.

Temuan ini mengindikasikan bahwa efektivitas intervensi sanitasi berbasis

komunitas lebih ditentukan oleh intensitas dan kualitas keterlibatan masyarakat sepanjang siklus program dibandingkan semata-mata oleh penyediaan sarana fisik.

Partisipasi pada tahap perencanaan berperan dalam membangun rasa kepemilikan dan komitmen kolektif, yang selanjutnya memperkuat pelaksanaan dan keberlanjutan program. Sementara itu, evaluasi partisipatif menjadi mekanisme penting untuk memastikan refleksi bersama, perbaikan berkelanjutan, serta konsistensi perubahan perilaku menuju pencapaian status *Open Defecation Free* (ODF). Dalam konteks wilayah perkotaan padat penduduk, dinamika sosial ekonomi dan kondisi lingkungan memerlukan pendekatan pemberdayaan yang lebih adaptif dan kontekstual.

Implikasi kebijakan dari penelitian ini menekankan perlunya penguatan strategi perencanaan dan evaluasi partisipatif dalam implementasi STBM di tingkat kelurahan dan kecamatan. Pemerintah daerah dan puskesmas perlu mendorong mekanisme musyawarah yang inklusif, memperluas keterlibatan warga secara langsung, serta mengintegrasikan monitoring partisipatif dalam sistem evaluasi program. Selain itu, kolaborasi lintas sektor dan dukungan kebijakan yang berorientasi pada pemberdayaan komunitas menjadi kunci dalam mempercepat pencapaian ODF dan memastikan keberlanjutan program sanitasi berbasis masyarakat di wilayah perkotaan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Partisipasi Masyarakat Dalam Program PNPM Mandiri Di Desa Karyasari Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Pandeglang.
- [2] Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Pekon Wonodadi Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. Report.
- [3] Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama (Stop BABS) Di Desa Purwosari.
- [4] Chusniah Rachmawati W, Promosi Kesehatan Dan Mk. Penulis. Report.
- [5] Partisipasi Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Di Desa Wayhalom Kecamatan Gunung Alip Kabupaten Tanggamus Skripsi Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar Si Dalam Bidang Ilmu Dakwah. Report.
- [6] Hidayat W, Lina Tarigan F, Rosa L, Sinaga V. Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan. Jurnal Abdimas Mutiara. 2021. Report.
- [7] Rifaldi Dwi Syahputra, Nuri Aslami. Prinsip-Prinsip Utama Manajemen George R. Terry. Manajemen Kreatif Jurnal. 2023 Jun 17;1(3):51–61.
Doi:10.55606/Makreju.V1i3.1615
- [8] Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Di Desa Sanglepongan Kecamatan Curio Kabupaten Enrekang.
- [9] Moranti D. Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat (Kabupaten Ciamis, Jawa Barat). Report.
- [10] Sitra E, Agustar A, Erwin &. Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dan Implikasinya Terhadap Perubahan Perilaku Masyarakat Di Kabupaten Lima Puluh Kota. Jispo. 2019. Report.
- [11] Efektivitas Strategi Program Sanitasi Total. Report.
- [12] Azzarrah Ij, Kurniawan B. Implementasi Kebijakan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Jawa Timur [Internet]. Report. Available From: [Http://Pu.Go.Id](http://Pu.Go.Id).
- [13] Evaluasi Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis.
- [14] Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Padang Timur Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar.
- [15] Hidayat W, Lina Tarigan F, Rosa L, Sinaga V. Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan. Jurnal Abdimas Mutiara. 2021. Report.
- [16] Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Wilayah

- Kerja Puskesmas Simeulue Barat Kabupaten Simeulue.
- [17] Dalam D, Memenuhi R, Program P, Teknik Sm, Wilayah P, Kota D. Partisipasi Masyarakat Dalam Program Sanitasi Oleh Masyarakat (SANIMAS) Di Desa Bajo Kecamatan Tilamuta Kabupaten Boalemo, Gorontalo Tesis. Report.
- [18] Octavia Yt, Munte Sa, Jusniar E. Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Kelurahan Sri Padang Kecamatan Rambutan Kota Tebing Tinggi Tahun 2019. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/Bb Medan. 2020 Sep 7;5(1). Doi:10.34008/Jurhesti.V5i1.176
- [19] Masyarakat Islam P. Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Desa Di Desa Kuta Dalam Kecamatan Way Lima Kabupaten Pesawaran Skripsi Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Dalam Ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi. Report.
- [20] Br Barus M, Lubis Fh, Nadeak T. Hubungan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat Yang Tidak Memiliki Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Berohol Kota Tebing Tinggi Tahun 2019. Jurnal Penelitian Kesmas [Internet]. 2019. Report. Available From: [Http://ejournal.Delihusada.Ac.Id/Index.Ph p/Jpksy](http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/jpksy)
- [21] Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas Nerpadita Paramastri T, Nurjazuli N, Setiani O, Peminatan Kesehatan Lingkungan M, Kesehatan Masyarakat F, Diponegoro Semarang U, Et Al. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Di Tingkat Rumah. Jurnal riset Kesehatan Masyarakat 2021 [Internet]. 2021. Report. Available From: [Https://Ejournal2.Undip.Ac.Id/Index.Php/J rkm/Index](https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jrkm/index)
- [22] Andaru Mukti D, Raharjo M, Astorina Yunita Dewanti Bagian Kesehatan Lingkungan N, Kesehatan Masyarakat F. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal [Internet]. Vol. 4. 2016. Report. Available From: [Http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm](http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm)
- [23] Mustafidah L, Purnaweni H, Ilmu Kesehatan Masyarakat M, Kesehatan Masyarakat F. Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pada Pilar Pertama Di Tingkat Puskesmas Kabupaten Demak. Report.
- [24] Febryani RN. Partisipasi masyarakat pada pencapaian pilar pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Pengantungan Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu. Bengkulu: Universitas Bengkulu; 2021 Juli. Report.
- [25] Saputra R. Peminatan kesehatan lingkungan program studi sarjana

- kesehatan masyarakat. Jakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju; 2021 Agustus. Report.
- [26] Fauzan AF, Widana IDKK. Partisipasi masyarakat dalam mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai upaya mitigasi bencana di Desa PAL VII Provinsi Bengkulu. Jurnal Cendekia Ilmiah. 2025;5(1).Report.
- [27] Rahmiati M. Analisis partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program pilar 1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Desa Terusan Kabupaten Musi Banyuasin. Indralaya: Universitas Sriwijaya; 2023 Maret. Report.
- [28] Saputra R, Hakim AL, Sulistyorini D. Partisipasi masyarakat dalam penerapan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pilar ke-1. Jakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju; 2021 Oktober. Report.