



---

## EVALUASI PENGELOLAAN PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI PUSKESMAS TAMBKAREJO KECAMATAN WARU KABUPATEN SIDOARJO TAHUN 2024

Mochammad Arifin<sup>\*1)</sup>; Khambali<sup>2)</sup>; Putri Arida Ipmawati<sup>3)</sup>; Pratiwi Hermiyanti<sup>4)</sup>; Arief Firman Wicaksono<sup>5)</sup>

<sup>1, 2, 3, 4)</sup> *Jurusan Kesehatan Lingkungan ; Poltekkes Kemenkes Surabaya, <sup>5)</sup>Seksi Penyehatan Lingkungan ; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*  
<sup>1,2,3,4)</sup> *Jl. Pujang Jajar Tengah No. 56 ; Kertajaya ; Gubeng ; Surabaya, <sup>5)</sup>Jl. A. Yani No. 118 ; Ketintang ; Gayungan ; Surabaya*

### Abstrak

Wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo mencakup empat desa yang menjalankan program STBM, namun belum memperoleh sertifikasi STBM. Dari total 13.578 KK, terdapat 509 KK yang masih buang air besar sembarangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Program STBM di Puskesmas Tambakrejo, Kabupaten Sidoarjo tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Pengolahan dan analisis data dilakukan secara deskriptif kemudian dikaji secara objektif dan sistematis dengan menggunakan analisis SWOT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan program STBM di Puskesmas Tambakrejo termasuk dalam kategori baik dengan persentase 94,7%. Terdapat komponen yang belum sesuai seperti kurangnya sumber daya manusia dalam tim pemicuan STBM dan tidak adanya fasilitator yang terlatih dalam tim STBM. Analisis SWOT pada pengelolaan program STBM berada pada kuadran I artinya situasi yang sangat mendukung untuk memanfaatkan kekuatan dan peluang yang lebih besar dari kelemahan dan ancaman. Pengelolaan program STBM di Puskesmas Tambakrejo perlu dilakukan peningkatan kualitas sumber daya kesehatan dalam tim pemicuan agar program pemicuan dapat mencapai hasil yang diharapkan. Perlu koordinasi dan kolaborasi antara pihak puskesmas dan pemerintah desa dalam penyelesaian permasalahan STBM di masyarakat.

**Kata kunci:** *Program STBM; Evaluasi Program; SWOT*

### Abstract

[**English Title: EVALUATION OF COMMUNITY-BASED TOTAL SANITATION PROGRAM MANAGEMENT (CBTS) AT TAMBKAREJO PUSKESMAS WARU DISTRICT, SIDOARJO REGENCY, 2024**] The working area of Puskesmas Tambakrejo includes four villages that implement the STBM program, but they haven't yet received STBM certification. Out of a total of 13,578 households, there are 509 households that still practice open defecation. This study aims to evaluate the CBTS Program at Puskesmas Tambakrejo, Sidoarjo Regency in 2024. This study used a qualitative research design. Data processing and analysis were conducted descriptively and then examined objectively and systematically using SWOT analysis. The results of the study showed that the management of the CBTS program at Puskesmas Tambakrejo was in the good category with a percentage of 94.7%. There were components that did not meet the criteria, such as a lack of human resources in the CBTS triggering team and the absence of trained facilitators within the CBTS team. SWOT analysis of the CBTS program management was in quadrant I, meaning the situation strongly supported leveraging strengths and opportunities over weaknesses and threats. The management of the STBM program at Puskesmas Tambakrejo needed improvements in the quality of health resources within the triggering team to achieve the desired outcomes. Coordination and collaboration between the puskesmas and village government were necessary to address STBM issues in the community.

**Keywords:** *CBTS Programs; Program Evaluation; SWOT*

\*) Correspondence Author (Mochammad Arifin)  
E-mail: aarifinm77@gmail.com

## 1. Pendahuluan

Permasalahan kesehatan di Indonesia terutama di bidang hygiene dan sanitasi masih menjadi fokus utama yang mana tercantum dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu tujuan dari SDGs dibidang kesehatan yang terdapat pada poin 6 adalah memastikan akses dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi seluruh penduduk (WHO, 2023). Pada tahun 2021 persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak sebesar 80,29%, hasil tersebut mengalami peningkatan sebesar 2,9% dari tahun 2019 (77,39%). Pada tahun yang sama, jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sudah mencapai 64.495 dari total 83.441 desa/kelurahan di Indonesia dengan persentase 77,3% namun presentasi desa/kelurahan Stop BABS masih 48,7%. Hasil tersebut tentu masih cukup jauh dari target 90% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2022).

Provinsi Jawa Timur sendiri berfokus pada pencapaian Pilar Pertama Stop BABS hingga tahun 2024. Namun, beberapa kabupaten/kota mulai bergerak ke lima pilar STBM meskipun masih belum memperoleh predikat ODF guna memenuhi percepatan desa/kelurahan 5 Pilar STBM. Capaian desa/kelurahan ODF tahun 2022 sebesar 82,02% atau 6.976 desa/kelurahan dari 8.501 desa/kelurahan di Jawa Timur telah dinyatakan ODF. Hasil tersebut telah memenuhi target nasional yaitu sebesar 80% pada tahun 2023 (Dinkes Jawa Timur, 2022). Kabupaten Sidoarjo, secara regional persentase desa/kelurahan yang melakukan STBM pada tahun 2022 adalah sebesar 56,6%. Capaian tersebut menyebabkan Kabupaten Sidoarjo termasuk dalam 10 kabupaten/kota dengan persentase capaian STBM terendah di Jawa Timur. Sementara dari data yang telah dirilis oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, dari total 353 desa/kelurahan hanya 200 desa/kelurahan yang telah melaksanakan program STBM dan telah dinyatakan sebagai desa stop BABS (Dinkes Sidoarjo, 2023). Hingga tahun 2023, di Puskesmas Tambakrejo Kecamatan Waru terdapat empat desa yang melaksanakan program STBM namun belum tersertifikasi sebagai desa STBM. Dari total

13.578 KK, ditemukan 509 KK masih buang air besar sembarangan, 325 KK diantaranya berada di Desa Tambakrejo. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban diantaranya tingkat pengetahuan masyarakat, tingkat ekonomi, dan akses air serta peran dari tenaga kesehatan setempat (Juliana et al., 2022; Khamidah et al., 2023).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Oktober 2023 didapatkan hasil sebanyak 509 KK sudah buang air besar di kloset berbentuk leher angsa namun tidak memiliki *septic tank* sehingga pembuangan tinja langsung dialirkan ke sungai. Selain itu, lokasi tempat tinggal yang merupakan lahan milik pemerintah serta masalah ekonomi yang dialami menyebabkan masyarakat enggan untuk membangun jamban sendiri dan lebih mengharapkan bantuan dari pemerintah terkait pembangunan jamban.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tambakrejo diketahui bahwa kejadian penyakit diare di Puskesmas Tambakrejo terjadi peningkatan kasus diare tiap bulannya dengan rata-rata jumlah kasus sebanyak 97 kasus diare perbulan terhitung dari bulan Januari hingga November 2023. Berdasarkan hasil penelitian dari Astuti & Sari, (2021) dinyatakan bahwa salah satu perilaku yang berkaitan dengan kejadian diare adalah cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir di 5 waktu penting yaitu sebelum dan sesudah makan, sesudah buang air besar, dan sebelum menyajikan makanan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosita & Ahyanti, (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare. Puskesmas telah melakukan upaya pemicuan untuk mengubah perilaku masyarakat, namun hasilnya masih belum maksimal. Terdapat kendala dalam koordinasi lintas sektor karena tidak semua pemerintah desa menganggarkan bantuan untuk pembangunan jamban sehat bagi masyarakat kurang mampu. Selain itu, kurangnya perhatian masyarakat terhadap kegiatan pemicuan menyebabkan rendahnya partisipasi mereka. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah mengevaluasi pengelolaan program sanitasi total berbasis

DOI:

masyarakat di Puskesmas Tambakrejo, Kabupaten Sidoarjo.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang mana merupakan suatu metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau menceritakan fenomena aktual, baik yang terjadi secara alami maupun buatan manusia (Irmawantini; & Nurhaedah, 2017). Desain penelitian ini berdasarkan dengan prosesnya termasuk penelitian dengan pendekatan kualitatif yaitu penelitian yang menggambarkan dan menganalisis data informasi berdasarkan dengan kenyataan dan fakta-fakta yang ada di lapangan terkait dengan penerapan manajemen pada pengelolaan program sanitasi total berbasis masyarakat pilar pertama stop BABS dan pilar kedua CTSP di Puskesmas Tambakrejo yang meliputi tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan.

Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif dengan berdasarkan pada Permenkes No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Peraturan Menteri Kesehatan No. 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, serta Pedoman Pelaksanaan STBM, kemudian dikaji secara jelas menggunakan analisis SWOT (*Stregth, Weakness, Opportunity, and Threath*) yang terdiri dari IFAS (*strength dan weakness*) dan EFAS (*opportunity dan threath*) untuk dapat mengidentifikasi strategi pemecahan masalah pada pengelolaan program STBM yang belum optimal.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### Penilaian Pengelolaan Program STBM Pilar Pertama BABS

Penilaian penerapan fungsi manajemen pada pengelolaan program STBM Pilar pertama BABS dilakukan dengan cara wawancara dan obseravasi. Hasil rekapitulasi penerapan fungsi manajemen pada pengelolaan program STBM Pilar pertama dapat dilihat pada tabel 1:

**Tabel 1.** Hasil Rekapitulasi Penilaian Pengolahan Program STBM Pilar Pertama STBM

No	Variabel	Nilai Diperoleh	Nilai Maks	% (Kategori)
1	Perencanaan	13	14	92,8%

				(Baik)
2	Pengorganisasian	4	6	67% (Baik)
3	Pelaksanaan	12	12	100% (Baik)
4	Pengawasan	13	13	100% (Baik)
<b>Total</b>		42	45	93,3% (Baik)

Hasil penilaian pengelolaan program STBM Pilar Pertama termasuk dalam kategori baik dengan persentase 93,3%. Masih terdapat beberapa komponen yang belum maksimal diantaranya perencanaan dan pengorganisasian pada pengelolaan program STBM Pilar Pertama. Perencanaan program pada dasarnya merupakan proses menentukan tujuan yang ingin dicapai dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien (Arifuddin et al., 2021). Pada fungsi perencanaan terdapat beberapa unsur penting diantaranya *man, money, material, machine, dan method* yang saling berkaitan (Jasmen Manurung, 2020). Pada perencanaan pengelolaan program STBM Pilar Pertama di Puskesmas Tambakrejo masih belum maksimal dikarenakan oleh tenaga sanitarian dan promosi kesehatan yang belum pernah mengikuti pelatihan STBM sehingga hasil yang didapatkan masih belum maksimal. Menurut Crocker et al., (2017) Pelatihan yang diikuti oleh fasilitator terkait program STBM dapat meningkatkan hasil dari program tersebut. Oleh sebab itu, petugas sanitarian perlu mendapatkan pelatihan yang memadai untuk meningkatkan pemahaman dalam pelaksanaan program STBM (Junianthi et al., 2022).

Penerapan fungsi pengorganisasian pada pengelolaan program STBM Pilar Pertama di Puskesmas Tambakrejo termasuk dalam kategori baik dengan persentase 67%. Fungsi pengorganisasian merupakan salah satu fungsi yang mencakup bagaimana pembagian tugas yang diberikan, bagaimana mengalokasikan sumber daya yang ada, serta bagaimana kegiatan diatur dengan mengkoordinir setiap individu atau kelompok untuk menjalankan rencana yang telah ditetapkan (Arifuddin et al., 2021). Pengorganisasian pada pengelolaan program STBM Pilar Pertama di Puskesmas Tamakrejo masih belum maksimal dikarenakan masih kurangnya sumber daya manusia yang tersedia dalam pembentukan tim pemecuan pada program STBM Piar Pertama. Sumber daya

manusia merupakan bagian penting dari manajemen program (Haryanti et al., 2022). Apabila sumber daya manusia tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi hasil dari program tersebut. Sebagaimana pada penelitian yang dilakukan oleh Pramiasih et al., (2019), menunjukkan bahwa bahwa sumber daya kesehatan dan dukungan kepala desa mempengaruhi keberhasilan program sanitasi total berbasis masyarakat. Dengan demikian perlu dilakukan penambahan sumber daya dalam tim pemicuan STBM yang dibentuk untuk membantu dalam mengelola program STBM Pilar Pertama sehingga dapat mencapai hasil yang diharapkan.

Penerapan fungsi pelaksanaan pada pengelolaan program STBM Pilar Pertama termasuk dalam kategori baik dengan persentase 100%. Fungsi pelaksanaan merupakan fungsi yang berperan dalam menjalankan seluruh kegiatan yang telah direncanakan sebelumnya (Usman, 2018). Pelaksanaan program STBM Pilar Pertama Puskesmas Tambakrejo telah sesuai dengan sasaran yang telah ditentukan yaitu keluarga yang masih BAB di Jamban tanpa *septictank*. Suatu program harus dijalankan sesuai dengan sasaran yang telah ditentukan agar program tersebut dapat berjalan sesuai target yang diinginkan (Ismainar et al., 2021). Selain itu, terdapat Kerjasama lintas sektor yang dilakukan oleh pihak puskesmas dengan pemerintah desa dalam pengadaan *septictank* sehingga dapat mempercepat berjalannya program STBM Pilar Pertama di Puskesmas Tambakrejo. Dukungan dari pemerintah desa merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan program STBM (Pramiasih et al., 2019).

Penerapan fungsi pengawasan dalam pengelolaan program STBM Pilar Pertama termasuk dalam kategori baik dengan persentase 100%. Pemantauan dilakukan untuk mengevaluasi dan membandingkan hasil dari pelaksanaan program STBM Pilar Pertama dengan rencana, target, dan tujuan yang telah ditetapkan (Muninjaya, 2011). Pengawasan pada pengelolaan program STBM Pilar Pertama di Puskesmas Tambakrejo dilakukan dengan pemantauan pada jalannya kegiatan, sumber daya, dan hasil dari program STBM. Selain itu, dilakukan pendampingan terhadap masyarakat yang terpicu untuk mendorong masyarakat agar mengubah perilaku BABS dan bersedia

membangun *septictank* sendiri. Kegiatan pemantauan pasca pemicuan merupakan kegiatan paling penting dalam mewujudkan keberhasilan program STBM (Sigler et al., 2015).

### Penilaian Pengelolaan Program STBM Pilar Kedua CTPS

Penilaian fungsi manajemen pada pengelolaan program STBM Pilar Kedua CTPS dilakukan dengan cara wawancara dan observasi. Hasil rekapitulasi penerapan fungsi manajemen pada pengelolaan program STBM Pilar Kedua CTPS dapat dilihat pada tabel 2:

**Tabel 2.** Hasil Rekapitulasi Penilaian Pengelolaan Program STBM Pilar Kedua CTPS

No	Variabel	Nilai Diperoleh	Nilai Maks	% (Kategori)
1	Perencanaan	13	14	92,8% (Baik)
2	Pengorganisasian	4	6	67% (Baik)
3	Pelaksanaan	12	12	100% (Baik)
4	Pengawasan	13	13	100% (Baik)
<b>Total</b>		42	45	93,3% (Baik)

Hasil penilaian pengelolaan program STBM Pilar Kedua CTPS termasuk dalam kategori baik dengan persentase 93,3%. Komponen yang belum maksimal dalam pengelolaan program STBM Pilar kedua diantaranya adalah perencanaan dan pengorganisasian. Penerapan fungsi perencanaan dalam pengelolaan program STBM Pilar Kedua dalam kategori baik dengan persentase 92,8%. Perencanaan merupakan proses merumuskan tujuan dari suatu program dengan memanfaatkan sumber daya secara efektif dan efisien (Usman, 2018). Perencanaan pada pengelolaan program STBM Pilar kedua di Puskesmas Tambakrejo telah disusun dengan baik yang mana meliputi rencana kegiatan pemicuan, sasaran dan tujuan dari kegiatan pemicuan, serta target dari kegiatan pemicuan yang dilakukan. Penyusunan rencana kegiatan, sasaran dan tujuan kegiatan serta target dari kegiatan merupakan Langkah penting dalam menyusun suatu rencana kegiatan (Muninjaya, 2011). Namun demikian, dalam perencanaan pengelolaan program STBM Pilar kedua masih belum terdapat sumber daya berupa tenaga

fasilitator terlatih di Puskesmas Tambakrejo sehingga hasil dari kegiatan pemicuan tersebut kurang maksimal. Peran dari tenaga fasilitator terlatih ini sangat penting dalam menumbuhkan kesadaran masyarakat agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Ishom et al., 2021). Dengan demikian perlu dilakukan peningkatan kualitas sumber daya kesehatan dalam pengelolaan program STBM Pilar kedua di Puskesmas Tambakrejo.

Penerapan fungsi pengorganisasian dalam pengelolaan program STBM Pilar kedua di Puskesmas Tambakrejo termasuk dalam kategori baik dengan persentase 67%. Fungsi pengorganisasian merupakan fungsi yang mencakup proses pembagian tugas, sumber daya, serta mengkoordinir setiap individu atau kelompok untuk mencapai suatu tujuan (Candra Wijaya & Rifa'i, 2016). Pengorganisasian program STBM Pilar kedua di Puskesmas Tambakrejo masih belum optimal karena kekurangan sumber daya manusia yang diperlukan untuk membentuk tim pemicuan untuk program STBM Pilar kedua. Pada tim pemicuan yang telah dibentuk hanya terdiri atas penanggungjawab, ketua, dan anggota tim pemicuan tanpa adanya wakil ketua dan sekretaris dalam tim pemicuan STBM tersebut sehingga terjadi penumpukan tugas yang dialami oleh ketua tim. Penumpukan tugas yang dialami dapat mengakibatkan hasil yang diperoleh menjadi kurang maksimal (Benga et al., 2022). Hal tersebut dikarenakan ketua tim pemicuan kesulitan mengatur waktu yang diakibatkan oleh beban kerja yang bertambah karena terjadi penumpukan tugas (Lagiono et al., 2023). Dengan demikian perlu dilakukan perekrutan sumber daya manusia agar dapat mencapai target dari tim pemicuan secara efektif dan efisien.

Penerapan fungsi pelaksanaan pada pengelolaan program STBM Pilar kedua di Puskesmas Tambakrejo termasuk dalam kategori baik dengan persentase 100%. Fungsi pelaksanaan merupakan fungsi yang berperan untuk menjalankan seluruh kegiatan yang telah direncanakan dan ditetapkan sebelumnya (Usman, 2018). Pelaksanaan kegiatan program STBM Pilar kedua CTPS telah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan sasaran yang telah ditentukan yaitu seluruh keluarga di wilayah Puskesmas Tambakrejo. Selain itu, pelaksanaan program STBM Pilar kedua dilakukan dengan

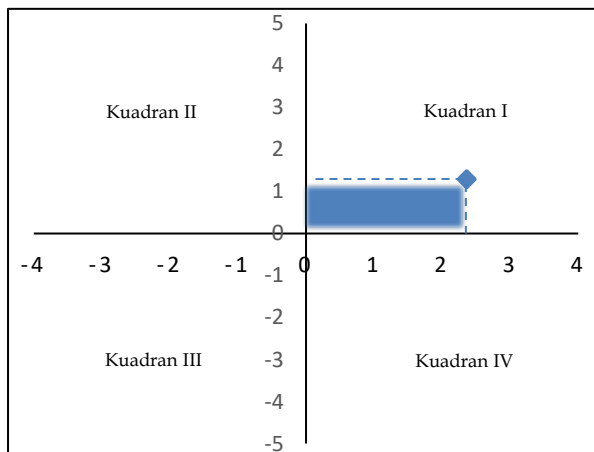
melibatkan kader kesehatan sebagai tenaga bantuan dalam pelaksanaan pemicuan. Menurut Muninjaya, (2011) pemanfaatan sumber daya manusia dalam penerapan fungsi pelaksanaan merupakan hal yang sangat penting. Hal tersebut dikarenakan dengan pemanfaatan sumber daya manusia dengan baik dapat memudahkan dalam mencapai tujuan dari kegiatan tersebut secara efektif dan efisien. Pelaksanaan program STBM Pilar kedua juga didukung oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai serta dukungan lintas sector dari pemerintah desa menjadi salah satu faktor yang mendukung dalam pelaksanaan program tersebut.

Penerapan fungsi pengawasan dalam pengelolaan program STBM Pilar kedua CTPS di Puskesmas Tambakrejo termasuk dalam kategori baik dengan persentase 100%. Pemantauan dilakukan untuk mengetahui dan mengevaluasi terkait jalannya suatu kegiatan yang telah direncanakan (Atiek Murharyati et al., 2022). Evaluasi sendiri dilakukan untuk mengetahui kendala apa saja yang ditemui ketika pelaksanaan kegiatan berlangsung agar dapat dilakukan upaya perbaikan kedepannya (Widiyanto et al., 2022). Pengawasan pada pengelolaan program STBM Pilar kedua dilakukan oleh tenaga sanitarian selaku fasilitator STBM dan dibantu oleh kader kesehatan setempat. Kegiatan pemantauan yang dilakukan meliputi pemantauan kegiatan, sumber daya, serta pemantauan hasil dari kegiatan yang telah berlangsung. Pemantauan ini dilakukan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya (Marsuki et al., 2023). Selain itu, dilakukan juga pendampingan terhadap masyarakat yang telah terpacu, pelaporan hasil kegiatan serta pelaporan pendanaan secara rutin setiap bulannya.

### **Hasil Evaluasi Pengelolaan Program STBM dengan Menggunakan Analisis SWOT**

Dari hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan ditemukan bahwa terdapat beberapa permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan program STBM di Puskesmas Tambakrejo diantaranya tenaga sanitarian yang belum pernah mengikuti pelatihan pemicuan STBM, belum terdapat sekretaris dan wakil ketua dalam tim pemicuan yang dibentuk, 87 KK dari

323 KK di desa Tambakrejo yang masih belum memiliki *septictank* sendiri merupakan warga dengan status bangunan bukan milik sendiri melainkan berada di tanah irigasi, masyarakat cenderung abai terhadap pentingnya memiliki *septictank*, serta masyarakat desa lebih mengharapkan bantuan dari desa daripada membangun *septictank* secara mandiri. Selanjutnya, permasalahan tersebut diidentifikasi untuk menentukan faktor internal (kekuatan dan kelemahan) dan faktor eksternal (peluang dan ancaman) yang akan dianalisis menggunakan matriks IFAS dan EFAS untuk mengetahui letak pengelolaan program STBM di Puskesmas Tambakrejo agar dapat memperbaiki dan menentukan bagaimana upaya tindak lanjut yang dapat dilakukan dalam pengelolaan program STBM agar menjadi lebih baik. Hasil dari analisis tersebut dapat dilihat pada gambar berikut:



**Gambar 1.** Kuadran Hasil Analisis SWOT Pengelolaan Program STBM di Puskesmas Tambakrejo

Pengelolaan program STBM di Puskesmas Tambakrejo berada pada kuadran I dengan sumbu X (2,36) dan sumbu Y (1,29) yang artinya pengelolaan program tersebut terdapat situasi yang sangat menguntungkan dimana pengelola memiliki kekuatan dan peluang yang lebih dominan daripada kelemahan dan ancaman sehingga pengelola program dapat menerapkan strategi yang mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (*growth oriented strategy*) (Rangkuti, 2015). Rekomendasi yang dapat dilakukan dalam pengelolaan program STBM di Puskesmas Tambakrejo diantaranya pihak puskesmas melakukan koordinasi dengan pemerintah desa untuk memecahkan masalah

pada program STBM sesuai dengan skala prioritas yang dibuat, pihak puskesmas mengusulkan kerja sama dengan pemerintah desa maupun pihak swasta untuk pembangunan *septictank*, pihak puskesmas bekerja sama dengan instansi terkait maupun lembaga swadaya masyarakat untuk mendukung pelaksanaan program STBM, pihak puskesmas meningkatkan kualitas fasilitator untuk mendukung pelaksanaan program STBM, pihak puskesmas membentuk tim pemecutan dengan beranggotakan kader kesehatan, pihak puskesmas melakukan pendataan secara demografi bagi masyarakat yang belum memiliki jamban sehat untuk diusulkan kepada pemerintah desa agar mendapat bantuan pembangunan jamban sehat bagi masyarakat kurang mampu, Pihak Puskesmas melibatkan tokoh masyarakat dalam pembentukan kelompok kerja STBM agar dapat menjembatani antara pihak Puskesmas dengan masyarakat maupun Pemerintah desa sehingga aspirasi dari masyarakat dapat sampai kepada pihak puskesmas maupun pemerintah desa begitupun sebaliknya.

#### 4. Simpulan dan Saran

Pengelolaan program STBM pilar pertama Stop BABS dan pilar kedua CTPS di Puskesmas Tambakrejo termasuk dalam kategori baik. Dalam pelaksanaan program STBM terdapat beberapa kendala seperti warga menempati bangunan yang berstatus bukan milik sendiri melainkan pada tanah irigasi yang dikelola oleh Balai Besar Wilayah Sungai Brantas. Selain itu, belum terdapat fasilitator terlatih dan kurangnya sumber daya manusia dalam pembentukan tim pemecutan.

Strategi yang dapat dilakukan dalam upaya pengelolaan program STBM di Puskesmas Tambakrejo diantaranya pihak puskesmas melakukan koordinasi dengan pemerintah desa untuk memecahkan masalah pada program STBM sesuai dengan skala prioritas yang dibuat, pihak puskesmas mengusulkan kerja sama dengan pemerintah desa maupun pihak swasta untuk pembangunan *septictank*, pihak puskesmas bekerja sama dengan instansi terkait maupun lembaga swadaya masyarakat untuk mendukung pelaksanaan program STBM, pihak puskesmas meningkatkan kualitas fasilitator untuk mendukung pelaksanaan program STBM, pihak

puskesmas membentuk tim pemicuan dengan beranggotakan kader kesehatan, pihak puskesmas melakukan pendataan secara demografi bagi masyarakat yang belum memiliki jamban sehat untuk diusulkan kepada pemerintah desa agar mendapat bantuan pembangunan jamban sehat bagi masyarakat kurang mampu, Pihak Puskesmas melibatkan tokoh masyarakat dalam pembentukan kelompok kerja STBM agar dapat menjembatani antara pihak Puskesmas dengan masyarakat maupun Pemerintah desa sehingga aspirasi dari masyarakat dapat sampai kepada pihak puskesmas maupun pemerintah desa begitupun sebaliknya.

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan pilar STBM yang lain serta menggunakan metode evaluasi dan analisis yang lain untuk menambah wawasan dan pembelajaran terkait evaluasi program STBM di Puskesmas.

## 5. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini atas bantuan dan dukungannya baik berupa materi, moral, dan spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik

## 6. Daftar Pustaka

Arifuddin, M., Sholeha, F. Z., & Umami, L. F. (2021). Planning (Perencanaan) Dalam Manajemen Pendidikan Islam. *Ma'alim: Jurnal Pendidikan Islam*, 2, 145–160.

Astuti, F., & Sari, N. (2021). Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat: Studi Kasus Dalam Mencegah Terjadinya Diare Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar. *Indonesian Journal of Health and Medical*.

Atiek Murharyati S.Kep., Ns. M. Kep., Ns. Yuanita Panma, M. Kep., Sp. Kep. M. B., Nurul Hikmatul Qowi, S. Kep. Ns. ,

M. Kep. , Ns. Evi Lusiana., M. Kep. , Ns. Leni Agustin, M. Kep. , Herry Setiawan, S. Kep. , N. M. Kep. , Ns. Suriyani, M. Kep. , Ns. Titik Suhartini, M. Kep. , & Ns. Suarni., M. Kep. (2022). Manajemen dan Kepemimpinan dalam Keperawatan. In *Cross-border. journal.iaisambas.ac.id*.

Benga, D., Suhartono. (2022). Pemantauan Dan Evaluasi Pelaksanaan Program Stbm Diwilayah Kerja Puskesmas Jawakisa Kecamatan Aesesa Selatan Kabupaten Nagekeoi Nusa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), 191-200

Candra Wijaya, D., & Rifa'i, M. (2016). Dasar Dasar Manajemen Mengoptimalkan Pengelolaan Organisasi Secara Efektif dan Efesien. In *Perdana*.

Crocker, J., Saywell, D., & Bartram, J. (2017). Sustainability of community-led total sanitation outcomes: Evidence from Ethiopia and Ghana. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 220(3), 551–557.

Dinkes Jawa Timur. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*.

Dinkes Sidoarjo. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022. In *Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022*.

Haryanti, D., Nyorong, M., Maryanti, E., Anggraini, I., & Effendy, I. (2022). Evaluation of the Implementation of Community-Based Total Sanitation Program (STBM) With Diarrhea.

- Journal La Medihealtico*, 3(2), 116–121.
- Irmawantini, & Nurhaedah. (2017). Metodologi Penelitian. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Ishom, M., Miroso Raharjo, K., Avrilianda, D., & Khoirul Fatihin, M. (2021). *The Role of Facilitators in Community Empowerment Based on Learning Community to Improve Vocational Skills*.
- Ismainar, H., Widodo, M. D., & Candra, L. (2021). *Organisasi Manajemen Kesehatan*.
- Jasmen Manurung, D. (2020). Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue October).
- Juliana, C., Syahril, S., & ... (2022). faktor-faktor yang berhubungan dengan stbm pilar 1 (buang air besar sembarangan) pada masyarakat.
- Junianthi, I. A. E., Wirajaya, M. K. M., & Adiputra, I. N. M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesalahan Penempatan (Missfile) Rekam Medis Pasien Rawat Jalan. *LINK*, 18(2), 96–104.
- Kemkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*.
- Khamidah, Miswan, & Finta Amalinda. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Pasca Pemicuan STBM di Desa Tinauka Wilayah Kerja Puskesmas Lalundu Kecamatan Rio Pakava Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(4), 287–296.
- Lagiono, L., Nuryanto, N., Rudijanto, H., Maulana, M. R., & Ma'ruf, F. (2023). Evaluasi Layanan Kesehatan Lingkungan Sebagai Intervensi Spesifik Untuk Mendukung Akselerasi Penurunan Stunting. *LINK*, 19(1), 34–42.
- Marsuki, M., Ismail, A. M. I., & Aminah, A. (2023). Analysis Of Community Participation In Open Depeccation Pree (ODP) Activities In Ale Sipitto Village, Ma'rang District, Pangkep Regency. *Innovative: Journal Of Social*
- Muninjaya, A. A. G. (2011). *Manajemen Kesehatan Ed. 3*.
- Pramiasih, T., Hernawati, S., & Ma'rufi, I. (2019). An Evaluation on Implementation of STBM Program Pillar 1 to Decrease of Diarrhea at ODF Village (Reinforcing Factors on Precede–Proceed) in Bondowoso District. *Health Notions*.
- Rangkuti, F. (2015). *Personal SWOT Analysis*.
- Rosita, Y., & Ahyanti, M. (2022). *Korespondensi: Pengetahuan, Dukungan Tokoh Masyarakat dan Pemaparan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku BABs*.
- Sigler, R., Mahmoudi, L., & Graham, J. P. (2015). Analysis of behavioral change techniques in community-led total



sanitation programs. *Health Promotion International*, 30(1), 16–28.  
<https://doi.org/10.1093/heapro/dau073>

Usman, H. (2018). Manajemen: Teori, Praktik dan Riset Pendidikan (Edisi 4). In *SCMS Journal January-March 2008*.

WHO. (2023). *Sustainable Development Goals*. <https://sdgs.un.org/goals>

Widiyanto, T., Lagiono, L., Nuryanto, N.,

Utomo, N., & Bahri, B. (2022). Penyuluhan Stop Babs Untuk Mendukung Verifikasi Kabupaten Banyumas Open Defecation Free (Odf). *LINK*, 18(1), 49–54.