



APPLICARE JOURNAL

Volume 3 Nomor 1 Tahun 2026

Halaman 395 - 403

<https://applicare.id/index.php/applicare/index>

Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023

Rahul Maiyasaq^{1✉}, Nurul Prihastita Rizyana², Fadhilatul Hasnah³

Universitas Alifah Padang, Indonesia^{1,2,3}

Email: rahulmayasaq@gmail.com¹, prihasitan@gmail.com², hasnah5@gmail.com³

ABSTRAK

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) berbasis partisipatif sangat efektif terhadap upaya mengubah perilaku kesehatan masyarakat sehingga masyarakat tidak lagi buang air besar (BAB) sembarangan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) antara lain faktor lingkungan, sumber daya alam, sumber daya manusia, regulasi/peraturan desa, keterlibatan perangkat desa, pengetahuan komunitas tentang sanitasi, dan faktor pendanaan atau biaya. Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi mengenai evaluasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam peningkatan kepemilikan jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung tahun 2023. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, alat tulis, alat perekam dan kamera. Penentuan informan dalam penelitian ini adalah secara purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Input (SDM, dana, sarana dan prasarana) yang ada belum mencukupi untuk proses kepemilikan jamban Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung. Puskesmas Sijunjung hanya memiliki 1 orang sanitarian sehingga sangat sulit untuk menjalankan tugas dan setiap nagari belum memiliki penanggung jawab Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Kepemilikan jamban di wilayah kerja puskesmas Sijunjung terutama di nagari Sijunjung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun tapi tidak sesuai dengan target. Dari tahun 2020 15,36% sampai tahun 2023 30,05%. Keberhasilan program didorong oleh faktor kunci berupa pendekatan partisipatif yang melibatkan seluruh elemen masyarakat, komitmen kuat dari pemerintah nagari, serta peran aktif kader STBM dalam melakukan pendampingan dan perubahan perilaku.

Kata Kunci : Evaluasi, Jamban, Sanitasi dan STBM.

ABSTRACT

Participatory Community-Based Total Sanitation (STBM) is highly effective in changing public health behaviors, preventing open defecation. Several factors influence the success of the Community-Based Total Sanitation (STBM) program, including environmental factors, natural resources, human resources, village regulations, village officials' involvement, community knowledge about sanitation, and funding or cost factors. This research is a descriptive qualitative one. This study aims to obtain information regarding the evaluation of the Community-Based Total Sanitation (STBM) program in increasing toilet ownership in Nagari Sijunjung, Sijunjung Regency in 2023. The data collection method used interviews, stationery, a recording device, and a camera. The determination of informants in this study was carried out by purposive sampling. The results of the study indicate that the existing input (HR, funds, facilities and infrastructure) is not sufficient for the process of ownership of Community-Based Total Sanitation (STBM) latrines in the Sijunjung Health Center work area. The Sijunjung Health Center only has 1 sanitarian so it is very difficult to carry out its duties and each village does not yet have a person in charge of Community-Based Total Sanitation (STBM). Latrines ownership in the Sijunjung Health Center work area, especially in Sijunjung village, has increased from year to year but does not match the target. From 2020 15.36% to 2023 30.05%. The program's success is driven by key factors, including a participatory approach involving all elements of the community, a strong commitment from the village government, and the active role of STBM cadres in providing mentoring and promoting behavior change.

Keywords: Evaluation, Latrines, Sanitation, and STBM.

Copyright (c) 2026 Rahul Maiyasaq, Nurul Prihastita Rizyana, Fadhilatul Hasnah

✉ Corresponding author :

Address : Universitas Alifah Padang

Email : rahulmayasaq@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.37985/apj.v3i1.49>

ISSN 3047-5104 (Media Online)

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes RI, 2020, akses terhadap sanitasi yang layak merupakan salah satu pilar fundamental dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sanitasi yang buruk, khususnya praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS), menjadi akar permasalahan dari berbagai penyakit berbasis lingkungan, seperti diare, tipus, kolera, dan stunting (WHO, 2019). Adanya data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2021) menunjukkan bahwa sanitasi yang tidak memadai berkontribusi signifikan terhadap angka kematian, terutama pada balita.

Sanitasi merupakan salah satu pilar fundamental dalam kesehatan masyarakat dan pembangunan berkelanjutan. Menurut World Health Organization (WHO, 2021), sanitasi didefinisikan sebagai penyediaan fasilitas dan layanan untuk pengelolaan pembuangan kotoran manusia yang aman, mencakup seluruh rantai layanan dari penampungan, pengangkutan, pengolahan, hingga pembuangan atau penggunaan akhir. Konsep ini telah berevolusi dari sekadar memiliki jamban (akses) menuju pengelolaan yang aman dan berkelanjutan (kualitas).

Data WHO menyebutkan lebih dari 2,6 milyar orang pada wilayah pedesaan dan perkotaan yang tidak memiliki akses terhadap sanitasi dasar 70% masyarakat masih terbiasa buang air besar sembarangan. Diantara neagar-negara ASEAN, Indonesia masih tertinggal dalam hal akses sanitasi, dimana posisinya berada dibawah Filipina dan Kamboja. Proporsi Rumah Tangga di Indonesia yang menggunakan jamban milik sendiri sebanyak 76,2%, milik bersama sebanyak 6,7% dan fasilitas umum sebanyak 4,2%. Masih terdapat Rumah Tangga yang tidak memiliki akses jamban atau buang air besar sembarangan yaitu sebanyak 12,9%. Lima provinsi dengan akses jamban terendah di Indonesia adalah Papua (18,66%), Papua Barat (24,42%), Maluku (54,37%), Kalimantan Barat (58,92%) dan Maluku Utara (59,97%) (Kemenkes RI, 2018. Monev STBM).

Kemenkes, (2020) mendefinisikan sanitasi tidak hanya sebagai pembangunan sarana fisik, tetapi sebagai upaya holistik untuk memutus mata rantai penularan penyakit melalui pengelolaan lingkungan yang sehat. Dalam konteks Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), sanitasi adalah dengan cara pengelolaan buangan dari manusia yang merupakan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah bersentuhannya manusia dengan kotoran dalam rangka mewujudkan kualitas hidup manusia yang optimal.

Program ini lebih menekankan pada perubahan perilaku kelompok masyarakat dalam upaya memperbaiki keadaan sanitasi dilingkungan mereka hingga mencapai kondisi *Open Defecation Free* (ODF). Kondisi *Open Defecation Free* (ODF) ditandai dengan 100% masyarakat telah mempunyai akses buang air besar di jamban sendiri, tidak adanya kotoran di lingkungan mereka, serta mereka mampu menjaga kebersihan jamban. Di Indonesia, Provinsi yang sudah mencapai kondisi *Open Defecation Free* (ODF) adalah Provinsi DI Yogyakarta. Sedangkan di Sumatera Barat, Kabupaten Sijunjung sudah

- 397 Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023 – Rahul Maiyasaq, Nurul Prihastita Rizyana, Fadhilatul Hasnah
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v3i1.49>

mencapai kondisi *Open Defecation Free* (ODF) secara akses jamban, tetapi belum *Open Defecation Free* (ODF) secara kepemilikan jamban. Capaian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung pada tahun 2019 yaitu 58%, tahun 2020 meningkat menjadi 100% secara akses (Kemenkes RI, 2018. Monev STBM).

Setelah dilakukannya survey awal dengan sanitarian Puskesmas Sijunjung, maka ditemukan beberapa masalah terkait peningkatan kepemilikan jamban yang terdiri dari 6 nagari yaitu nagari Sijunjung, nagari Pematang Panjang, nagari Kandang Baru, nagari Aia Angek, nagari Paru dan nagari Solok Ambah. Dari 6 nagari tersebut, capaian kepemilikan jamban terendah ada pada nagari Sijunjung sebesar 257 rumah pada Tahun 2023 dari total 2.571 rumah, masalah tersebut adalah minimnya dukungan lintas sektor serta partisipasi pemerintah Nagari dalam memberikan sosialisasi mengenai penggunaan jamban. Tidak adanya kebijakan khusus dari pemerintah Nagari maupun Jorong yang mendorong evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Nagari Sijunjung. Tidak dianggarkan dalam Dana Pembangunan Desa dari pemerintahan nagari untuk program percepatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Tahun 2023 dan kesadaran masyarakat yang rendah serta kebiasaan buang air besar ke sungai menyebabkan masyarakat enggan untuk memiliki jamban di rumahnya. Setelah dilihat dari alur sdm nya sangat begitu minim pengetahuan Masyarakat tersebut, sehingga kurangnya pengetahuan Masyarakat tersebut terhadap kepemilikan jamban. Dan STBM tersebut dilakukan tersendiri namun tidak berjalan dengan baik.

Berdasarkan uraian diatas, karena rendahnya capaian kepemilikan jamban di Nagari Sijunjung yang merupakan capaian terendah di kabupaten Sijunjung, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023.

METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023. Penelitian ini telah dilaksanakan Maret – Agustus 2025. Teknik penentuan informan penelitian yang digunakan adalah Purposive Sampling, dengan melibatkan Kepala Puskesmas, Penanggung jawab program STBM di Puskesmas Sijunjung, Masyarakat Nagari Sijunjung. Bagaimana input nya yaitu SDM, dana, sarana dan prasarana, bagaimana prosesnya yaitu perencanaan, organisasi, pelaksanaan dan pengawasan, bagaimana outputnya tersedianya data dan informasi tentang evaluasi program STBM dalam peningkatan kepemilikan jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Input Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023

1. Dana

Pendanaan pelaksanaan STBM di Puskesmas Sijunjung diperoleh dari dana DAK Non Fisik yang berasal langsung dari pemerintah pusat atau kementerian. Ini terlihat dari telaah dokumen yang peneliti lakukan sudah ada rincian khusus dari puskesmas terhadap penggunaan dana DAK Non Fisik.

Money atau dana yang dapat digali dari swadaya masyarakat dan yang disubsidi oleh pemerintah. (Muninjaya, 2014). Dana dari suatu program biasanya didapat dari dana APBN, APBD, maupun swadaya masyarakat. Menurut penelitian Tampubolon (2015), ketersediaan dana yang cukup adalah salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu program karena pengalokasian dana tersebut sesuai dengan yang diprogramkan. Menurut (Hasibuan, 2013), besar biaya tergantung dari jumlah sasaran penerima program.

Penelitian di Puskesmas Sijunjung yang peneliti lakukan, sesuai dengan penelitian Ashari tahun 2016 dimana dana untuk STBM diambil dari dana DAK Non Fisik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2019 yang menyatakan dana untuk STBM diambil dari dana DAK Non Fisik. Diluar kebutuhan pemukiman, seperti pembangunan jamban dana diperoleh dari swadaya masyarakat sendiri. Namun, tidak sesuai dengan penelitian Juniantin (2014) dana untuk STBM berasal dari dana APBD.

Hambatan dari dana DAK Non Fisik ini karena anggaran yang dikeluarkan untuk Puskesmas Sijunjung untuk Program STBM sebesar Rp,3,500,000.

2. Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung meliputi 1 orang penanggung jawab program kesehatan lingkungan. Hal ini merupakan keterbatasan SDM yang ada di Puskesmas Sijunjung.

Dalam perspektif otonomi daerah, tidak dapat dipungkiri bahwa pemerintah daerah pasti menghadapi kendala dalam halnya keterbatasan SDM yang berkualitas. (Ningkeula, 2015). Ini juga dirasakan di Puskesmas Sijunjung, SDM dalam pelaksanaan STBM sangatlah dibutuhkan terutama yang sudah mengikuti pelatihan terkait pelaksanaan STBM.

Puskesmas kekurangan tenaga kesehatan lingkungan sehingga program STBM tidak dapat dilakukan dengan maksimal yang menyebabkan hanya sebagian kecil masyarakat yang terpapar oleh program STBM. Karena kekurangan petugas STBM, puskesmas memberdayakan petugas

- 399 Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023 – Rahul Maiyasaq, Nurul Prihastita Rizyana, Fadhilatul Hasnah
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v3i1.49>

lain yang bukan dibidangnya untuk pelaksanaan STBM, ini bisa berdampak pada proses pelaksanaan kegiatan pemucuan. Sama dengan penelitian Ashari (2016) menyatakan bahwa masih ada pengelola program yang berkualifikasi pendidikan tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Sebaiknya tenaga ahli untuk pelaksanaan STBM di Puskesmas Sijunjung dapat ditambah karena merubah perilaku dan kebiasaan masyarakat adalah hal yang sulit dan membutuhkan waktu yang lama.

3. Sarana

Puskesmas Sijunjung memiliki sarana yang cukup dan mendukung untuk pelaksanaan STBM untuk melakukan pemucuan yang meliputi cetakan jamban, leaflet, laptop, infokus, dan material pendukung lainnya. Petugas menyediakan konsumsi serta air mineral untuk peserta pemucuan. Poster dan leaflet juga dibagikan kepada masyarakat.

Sarana atau materials pelaksanaan STBM adalah bahan yang digunakan untuk pelaksanaan STBM pada saat pemucuan, seperti galon, gabus, kertas manila, spidol dan lainnya yang mendukung untuk pelaksanaan program STBM.

Penelitian di Puskesmas Sijunjung ini sesuai dengan penelitian Sutiyono (2014) dimana puskesmas menyediakan alat seperti cetakan jamban, sarana alat cuci tangan dan alat peraga dalam pengolahan sampah.

Menurut penelitian Harahap (2016) sarana dan prasarana dalam pelaksanaan CLTS antara lain : cetakan kloset atau leher angsa yang berjumlah 1 (satu) buah, bubuk warna, spidol dan potongan kertas untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pemucuan.

Peneliti berpendapat agar dilakukan peningkatan dalam pemucuan, membuat inovasi agar masyarakat lebih terpicu karena sarana dan prasarana untuk melakukan pemucuan sudah cukup. Agar terjadi peningkatan kepemilikan jamban di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung.

B. Proses Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sinjunjung Kabupaten Sinjunjung Tahun 2023

1. Sosialisasi

Hasil penelitian menyebutkan bahwa adanya dukungan dari masyarakat terkait program STBM di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung. Wali nagari, wali jorong, tokoh masyarakat seperti ulama, ninik mamak, bundo kanduang, dan unsur pemuda memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan program STBM.

Secara umum, sosialisasi salah suatu proses belajar yang dilakukan oleh seorang individu untuk bertingkah laku berdasarkan batasan-batasan yang telah ada dan diakui di dalam masyarakat.

- 400 Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023 – Rahul Maiyasaq, Nurul Prihastita Rizyana, Fadhilatul Hasnah
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v3i1.49>

Sesuai dengan penelitian Nugraha 2015 menyatakan bahwa program STBM mengajak masyarakat untuk menjadi pelaksana sekaligus pengawas proses pelaksanaan program tersebut. Selain itu, masyarakat juga dilibatkan secara langsung dalam menentukan strategi yang tepat dalam pelaksanaan program STBM sehingga tujuan yang ditetapkan dapat dicapai dengan baik.

Peneliti menilai sosialisasi yang dilakukan puskesmas terhadap masyarakat masih minim dan tidak merata sehingga masih banyak masyarakat yang tidak terpapar dengan program STBM. Peneliti berharap kegiatan pemucuan dapat ditingkatkan dan dilaksanakan dengan maksimal agar tercapai kerja sama yang baik dengan masyarakat dan tercapainya tujuan yang ditetapkan.

2. Pengawasan dan Pengendalian

Puskesmas Sijunjung melakukan pengawasan dan pengendalian yang berfokus pada pengelolaan dan selalu bekerja sama dengan tokoh masyarakat terkait. Setelah dilakukannya pemucuan, sanitarian melakukan evaluasi langsung ke masyarakat untuk melihat berapa besar keberhasilan dari pemucuan yang telah dilakukan. Kepala puskesmas juga melakukan supervisi pada saat kegiatan berlangsung.

Supervisi disini dapat diartikan kegiatan terencana dari pimpinan dengan melakukan pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya.

Menurut Sutiyono (2015) Kepala Puskesmas melakukan pengawasan setiap bulannya terhadap petugas puskesmas. Selain itu kegiatan evaluasi telah dilakukan ditingkat puskesmas dan tingkat kabupaten Grobongan. Begitu juga dalam penelitian Harahap (2016) menyatakan bahwa pengawasan dalam kegiatan CLTS di desa Penegah dilakukan oleh kepala desa, sanitarian, bidan desa dan kader. Kedua penelitian diatas hampir sama dengan yang peneliti temukan di Puskesmas Sijunjung dimana kepala puskesmas melakukan monitoring dan evaluasi dalam tercapainya peningkatan STBM.

Pengawasan dan pengendalian program STBM di Puskesmas Sijunjung belum tergolong baik berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan. Hal ini disebabkan karena kurangnya tenaga sanitarian. Peneliti berharap peningkatan kualitas dalam pelaksanaan program STBM dapat dilakukan terus menerus agar tercapai tujuan yang telah disepakati.

3. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan dilakukan secara berkesinambungan dan laporan setiap bulannya dilaporkan pada Dinas kesehatan dan pihak Kabupaten. Dalam hal STBM, pencatatan dan pelaporan terkait banyaknya warga yang membangun jamban.

Pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktifitas dalam bentuk tulisan. Pencatatan dilakukan di atas kertas, disket, pita nam, pita film. Bentuk catatan dapat berupa tulisan, grafik, gambar dan suara. Selanjutnya untuk melengkapi pencatatan setiap

- 401 Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023 – Rahul Maiyasaq, Nurul Prihastita Rizyana, Fadhilatul Hasnah
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v3i1.49>

kegiatan yang dilakukan diakhiri dengan pembuatan laporan.

Pelaporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan ke pihak yang berwenang atau berkaitan dengan kegiatan tertentu.

Menurut Sutiyono (2015) pencatatan dan pelaporan dilakukan oleh penanggung jawab program yang dicatat dan dilaporkan secara berkesinambungan. Begitu juga menurut Harahap (2016) pencatatan dan pelaporan harus disampaikan kepada Dinas Kesehatan setiap bulannya. Kedua hasil penelitian ini sesuai dengan yang peneliti temukan di puskesmas sijunjung dimana pencatatan dan pelaporan dilakukan secara berkesinambungan dan disampaikan kepada Dinas kesehatan setiap bulannya serta di masukkan kedalam aplikasi *Smart STBM*.

Pencatatan dan pelaporan program STBM di puskesmas Sijunjung tergolong baik yang terlihat dari telaah dokumen pada laporan bulanan dan laporan tahunan serta masukan pada aplikasi *Smart STBM*. Peneliti berharap Puskesmas Sijunjung dapat mempertahankan dan meningkatkan pencatatan dan pelaporan program STBM yang sudah berjalan saat ini.

C. Output Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sinjunjung Kabupaten Sinjunjung Tahun 2023

Kepemilikan jamban diwilayah kerja Puskesmas Sijunjung terutama di nagari Sijunjung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun tapi tidak sesuai dengan target. Dari tahun 2020 15,36% sampai tahun 2023 30,05%. Masyarakat juga merasakan adanya peningkatan kepemilikan jamban dan sudah mulai terpicu untuk membuat jamban.

Keluaran (*output*) kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sitem (Azwar,2016). Penelitian Juniantin (2015) dimana berdasarkan data monitoring STBM tahun 2015 terkait pelaksanaan STBM di desa Jelbuk mengalami peningkatan yang cukup baik, tetapi masih jauh dibawah target untuk pencapaian desa ODF. Tidak jauh berbeda dengan penelitian Harahap (2016) yang menyatakan bahwa peningkatan yang terjadi di desa Penegah sampai sekarang belum sesuai dengan tujuan dan target dari program CLTS yaitu 100% masyarakat bebas buang air besar sembarang tempat menjadi lebih terfokus.

Peneliti berpendapat pada penelitian ini sosialisai yang dilakukan puskesmas Sijunjung tidak merata ke seluruh masyarakat sehingga tidak semua masyarakat terpapar dengan kepemilikan jamban. Peneliti berharap puskesmas Sijunjung melakukan pemicuan yang melibatkan seluruh elemen masyarakat sehinggaterjadi peningkatan capaian kepemilikan jamban sesuai dengan yang diinginkan.

SIMPULAN

Penggunaan Jamban di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung Mengalami Peningkatan dari tahun ke tahun tapi tidak sesuai dengan target. Dari hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa, input penelitian ini berupa Sumber Daya Manusia (SDM), Dana, Sarana dan prasarana. Input yang ada belum mencukupi untuk proses kepemilikan jamban Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya Sumber daya Manusia seperti tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Sijunjung, namun dari sarana dan prasarana sudah mencukupi begitu pun untuk dana, walaupun keterlambatan pencairan dana dari pusat masih menjadi kendala. Proses agar tercapainya program STBM puskesmas Sijunjung melakukan sosialisasi di kantor wali nagari. Namun masih banyak masyarakat yang tidak terpapar dengan pemucuan STBM (jamban). Penanggung Jawab STBM (jamban) di setiap nagari ada. Pengawasan, pengendalian dan evaluasi belum terlaksana dengan maksimal di puskesmas Sijunjung yang disebabkan oleh kurangnya tenaga sanitarian. Pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Sijunjung sudah dilakukan dengan baik dibuktikan dengan laporan yang lengkap mulai dari laporan bulanan dan laporan tahunan begitu juga dengan laporan yang di input ke aplikasi smart STBM. Output kepemilikan jamban di wilayah kerja puskesmas Sijunjung terutama di nagari Sijunjung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun tapi tidak sesuai dengan target. Dari tahun 2020 15,36% sampai tahun 2023 30,05%. Masyarakat juga merasakan adanya peningkatan kepemilikan jamban dan sudah mulai terpicu untuk membuat jamban.

Oleh karena itu, diharapkan kepada Puskesmas agar Sumber Daya Manusia (SDM) segera ditambah agar pelaksanaan program dapat terlaksana dengan baik, diharapkan agar Puskesmas mencari inovasi baru dalam pelaksanaan pemucuan kepemilikan jamban agar masyarakat lebih terpicu. Diharapkan pelaksanaan sosialisasi lebih diperluas cakupannya agar semua masyarakat terpapar dengan pemucuan kepemilikan jamban, diharapkan agar tahun berikutnya kepemilikan jamban di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung terutama Nagari Sijunjung sudah mencapai 100%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi pada perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan hingga publikasi penelitian ini.

REFERENSI

- Ashari, A. E. 2016. Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 6–14.
- Azwar, S. 2016. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.

- 403 Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam Peningkatan Kepemilikan Jamban di Nagari Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2023 – Rahul Maiyasaq, Nurul Prihastita Rizyana, Fadhilatul Hasnah
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v3i1.49>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.

Kementerian Kesehatan Ri.

Kementerian Kesehatan Ri (2018) *Laporan Monitoring Dan Evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Ri. (2020). *Buku Saku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Pusat Kesehatan Masyarakat Dan Standar Tarif*. Kementerian Kesehatan Ri.

Kementerian Kesehatan Ri. (2021). *Buku Panduan Teknis Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes Ri.

Puskesmas Sijunjung. (2021). *Laporan Tahunan Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sijunjung Tahun 2020*. Sijunjung: Puskesmas Sijunjung.

World Health Organization (Who). (2019). *Safer Water, Better Health: 2019 Update*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329905>

World Health Organization. (2021). *Guidelines On Sanitation And Health*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514705>

World Health Organization (Who) & United Nations Children's Fund (Unicef). (2021). **Progress On Household Drinking Water, Sanitation And Hygiene 2000-2020: Five Years Into The Sdgs**. Who/Unicef Joint Monitoring Programme For Water Supply, Sanitation And Hygiene (Jmp). Geneva: World Health Organization. Licence: Cc By-Nc-Sa 3.0 Igo.

World Health Organization. (2021). *Who Guidelines On Sanitation And Health*. Geneva: World Health Organization.