

Rancangan Strategi Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Meningkatkan Perilaku Masyarakat dalam Menggunakan Jamban Sehat

Desi Irma Santi*, Budi Waskito

Universitas Bandar Lampung

desiirma07@gmail.com*, budhi.waskito@ubl.ac.id

ABSTRACT

The low utilization of sanitary latrines remains a major challenge in efforts to improve public health status. Open defecation behavior is influenced by various factors, including levels of knowledge, attitudes, socio-economic conditions, and the effectiveness of health promotion activities that have not yet been optimal. This study aims to analyze community health promotion strategies in improving behavioral practices related to the use of sanitary latrines. This research employed a qualitative approach with a descriptive design. Data were collected through in-depth interviews with community members, health cadres, and primary health center (puskesmas) staff selected using purposive sampling. Data analysis was conducted through the stages of data reduction, data display, and conclusion drawing to obtain a comprehensive understanding of the research findings. The results indicate that existing health promotion activities have not been fully effective due to limited media utilization, less interactive delivery methods, and economic constraints faced by the community. Informants suggested the use of visual media, hands-on practice, and direct demonstrations of sanitary latrines to improve community understanding and message retention; however, implementation of these methods is constrained by financial limitations. SWOT analysis highlights the need to strengthen health promotion strategies by leveraging local potential and enhancing cross-sectoral support. The findings conclude that participatory, contextual, and socio-economically adaptive health promotion plays a crucial role in encouraging behavioral change toward the consistent use of sanitary latrines. Furthermore, a SWOT-based health promotion strategy is expected to serve as a practical reference for accelerating behavioral change toward the elimination of open defecation practices.

Keywords: *Health promotion, sanitary latrines, STBM, qualitative research, SWOT analysis.*

ABSTRAK

Rendahnya penggunaan jamban sehat masih menjadi tantangan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Perilaku buang air besar sembarangan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, kondisi sosial ekonomi, serta efektivitas promosi kesehatan yang belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi promosi kesehatan masyarakat dalam meningkatkan perilaku penggunaan jamban sehat. Pendekatan penelitian menggunakan metode kualitatif dengan desain deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap informan masyarakat, kader kesehatan, dan petugas puskesmas yang dipilih secara purposive. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa promosi kesehatan yang selama ini dilakukan belum sepenuhnya efektif karena keterbatasan media, metode penyampaian yang kurang interaktif, serta kendala ekonomi masyarakat.

Informan menyarankan penggunaan media visual, praktik langsung, dan contoh jamban sehat untuk meningkatkan pemahaman dan daya ingat masyarakat, meskipun penerapannya masih terkendala biaya. Analisis SWOT menunjukkan perlunya penguatan strategi promosi kesehatan yang berbasis potensi lokal dan dukungan lintas sektor. Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa promosi kesehatan yang partisipatif, kontekstual, dan adaptif terhadap kondisi sosial ekonomi masyarakat berperan penting dalam mendorong perubahan perilaku penggunaan jamban sehat. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan penggunaan jamban sehat memerlukan pendekatan yang komprehensif, partisipatif, dan berkelanjutan dengan dukungan lintas sektor. Strategi promosi kesehatan berbasis SWOT diharapkan dapat menjadi acuan dalam upaya percepatan perubahan perilaku masyarakat menuju stop BABS.

Kata kunci: Promosi kesehatan, jamban sehat, STBM, penelitian kualitatif, analisis SWOT.

PENDAHULUAN

Sanitasi yang baik adalah fondasi penting bagi kesehatan masyarakat. Salah satu aspek utama sanitasi dasar adalah kepemilikan dan Akses Jamban Sehat, yang tidak hanya menjaga kebersihan lingkungan tetapi juga mengurangi risiko penyebaran penyakit seperti diare, infeksi cacing, dan gangguan saluran pencernaan. Meskipun berbagai program sanitasi telah dijalankan di Indonesia, perilaku buang air besar sembarangan (BABS) masih menjadi tantangan serius, terutama di wilayah pedesaan. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Di Kabupaten Mesuji, fenomena BABS—seperti buang air besar di kebun atau sungai—menunjukkan bahwa meskipun fasilitas jamban mungkin telah tersedia atau disosialisasikan, penggunaan jamban oleh masyarakat belum sepenuhnya diadopsi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa intervensi promosi kesehatan yang dilakukan belum cukup efektif dalam mengubah perilaku sanitasi masyarakat secara berkelanjutan.

Berdasarkan Laporan fasilitas sanitasi berdasarkan kecamatan Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji menunjukan akses sanitasi layak terendah berturut-turut adalah Puskesmas Sungai Sidang 56,4%, Puskesmas Wiralaga 46,0% dan Puskesmas Sumber Makmur 41,4%. Data ini menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian besar penduduk di wilayah tersebut yang belum memiliki atau belum menggunakan jamban sehat secara konsisten — potensi besar untuk praktik BABS tetap terjadi. (Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, 2024).

Ketidakoptimalan penggunaan jamban dan rendahnya akses sanitasi layak seringkali berkaitan dengan faktor manajemen program, advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Studi terdahulu menunjukkan bahwa pelaksanaan STBM melalui metode pemicuan (*triggering*), yang melibatkan advokasi, partisipasi masyarakat dan kampanye komunitas, dapat mendorong perubahan perilaku dari BABS ke Akses Jamban Sehat.

Salah satu strategi yang banyak diadopsi di Indonesia untuk mengatasi

masalah sanitasi ini adalah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Metode STBM, yang mengadopsi pendekatan *Community-Led Total Sanitation* (CLTS), menekankan pemberdayaan masyarakat melalui pemicuan (*triggering*) untuk menghentikan praktik BABS. Penelitian oleh Syahtri, Nuryani, dan Sari (2023) menunjukkan bahwa metode pemicuan STBM secara signifikan dapat mengubah perilaku BABS: setelah pemicuan, komitmen masyarakat terhadap penggunaan jamban meningkat (Syahtri *et al.*, 2023). Namun, keberhasilan pemicuan tidak selalu diikuti oleh perubahan jangka panjang jika manajemen program kurang diperhatikan.

Evaluasi terhadap pelaksanaan STBM juga mengungkap beberapa kendala. Misalnya, penelitian di wilayah Puskesmas Suak Ribee (Kecamatan Johan Pahlawan) menunjukkan bahwa meskipun sudah ada usaha program pilar pertama STBM (“Stop BABS”), beberapa desa belum mencapai status ODF (*Open Defecation Free*) (Saadah *et al.*, 2023). Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Tirto, Kota Pekalongan, menyebutkan bahwa strategi promosi kesehatan STBM belum optimal karena kurangnya pelatihan teknis bagi tokoh masyarakat dan koordinasi lintas sektor yang lemah (Indriyani & Rr Vita Nur Latif, 2016). Selain itu, peran pemerintah turut menjadi faktor kunci dalam pelaksanaan STBM. Penelitian di Kabupaten Minahasa menyoroiti bahwa keterbatasan anggaran dan koordinasi antar level pemerintahan menjadi hambatan utama implementasi program “Stop BABS” (Sophie Muaja *et al.*, 2020).

Menurut penelitian (Rofiqoh *et al.*, 2023), di Desa Karangsambung (Kabupaten Kebumen) menunjukkan bahwa aspek sosial-ekonomi masyarakat sangat memengaruhi implementasi STBM. Kondisi sosial ekonomi yang rendah dapat menjadi penghalang dalam membangun jamban sehat, meskipun kesadaran dan pengetahuan sudah ada. Sementara itu, penelitian di masyarakat pesisir di Kabupaten Konawe Utara mengungkap fakta bahwa meski pelaksanaan lima pilar STBM terlihat baik (termasuk pilar Stop BABS), tingkat pengetahuan masyarakat masih tergolong rendah dan banyak warga yang belum mendapatkan pemicuan dari tenaga kesehatan (Ginsel *et al.*, 2023).

Dampak positif STBM terhadap kesehatan juga terbukti dalam penelitian lain. Menurut studi di Tangerang Selatan, penerapan STBM khususnya perilaku BABS — berhubungan kuat dengan kejadian diare pada balita (Indah *et al.*, 2021). Hal ini menegaskan betapa pentingnya intervensi sanitasi berbasis komunitas tidak hanya untuk perubahan perilaku tetapi juga untuk kesehatan populasi

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengambil judul “Rancangan Strategi Promosi Kesehatan Masyarakat Untuk Meningkatkan Perilaku Masyarakat Dalam Menggunakan Jamban Sehat”.

TINJAUAN LITERATUR

Teori *PRECEDE-PROCEED* Model

Teori *PRECEDE-PROCEED* Model adalah teori yang dikemukakan oleh Lawrence

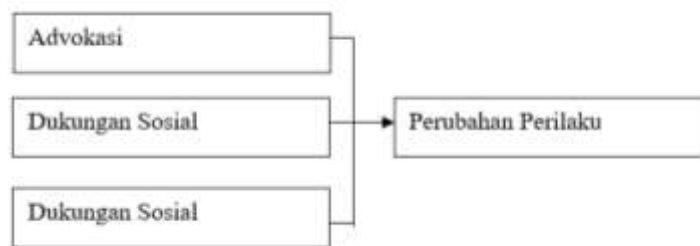
W. Green adalah teori yang sering digunakan dalam memahami, merencanakan, dan mengevaluasi program kesehatan. Teori ini berkonsentrasi pada unsur-unsur seperti informasi, sikap, dan motivasi yang berdampak pada perilaku manusia dalam kaitannya dengan kesehatan, serta unsur-unsur lingkungan dan hukum yang mendukung kesehatan.

Konsep Pengetahuan

Setiap orang harus berpengetahuan karena akan menjadi landasan dalam pengambilan keputusan ketika menghadapi kesulitan. Manusia menggunakan pengetahuan yang dimilikinya untuk menemukan kebenaran tentang suatu keadaan. Pada tahun 2019, Darsini *et al.* Menurut Carsel (2018), pengetahuan adalah jumlah seluruh kesimpulan yang diambil dari pengamatan terhadap suatu item tertentu. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan memegang peranan penting dalam mendukung perilaku kesehatan yang positif, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan. Sikap positif dan tekad yang lebih besar untuk mematuhi pengobatan adalah hal yang umum di antara pasien yang mendapat informasi lengkap tentang penyakitnya.

Strategi Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan individu, kelompok, atau masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), promosi kesehatan mencakup berbagai strategi yang bertujuan untuk memperkuat faktor-faktor penentu kesehatan, baik itu di tingkat individu, komunitas, maupun kebijakan publik. (Mujito *et al.*, 2024) Berikut adalah beberapa strategi promosi kesehatan menurut WHO:



Gambar 1. Strategi Promosi Kesehatan Menurut WHO

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemecuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Kementerian Kesehatan RI,

2014). Penyelenggaraan STBM dilakukan secara mandiri oleh Masyarakat STBM terdiri dari 5 pilar yaitu:

- 1) Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop-BABs)
- 2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
- 3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)
- 4) Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT)
- 5) Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT)

Jamban Sehat

Salah satu kriteria rumah yang sehat adalah mempunyai jamban sehat. Jamban sehat merupakan sarana untuk buang air besar yang telah memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu:

- a) Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia
- b) Dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya (memutus alur penularan penyakit)

METODE PENELITIAN

Metode dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* (SWOT) dalam merancang strategi promosi kesehatan masyarakat terkait penggunaan jamban sehat. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti memahami secara mendalam perilaku masyarakat beserta faktor-faktor yang memengaruhinya dalam konteks sosial dan budaya setempat.

Metode SWOT digunakan sebagai kerangka analisis yang sistematis untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan. Dalam penelitian ini, SWOT tidak hanya berfungsi sebagai alat analisis teoretis, tetapi juga sebagai metode pengorganisasian dan evaluasi data lapangan. Analisis ini membantu peneliti mengkaji kekuatan dan kelemahan yang berasal dari dalam masyarakat dan institusi kesehatan, serta peluang dan ancaman yang muncul dari lingkungan eksternal.

Penelitian dilakukan dengan pendekatan studi kasus, yang difokuskan pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sumber Makmur Kabupaten Mesuji. Pendekatan studi kasus memungkinkan peneliti menggali fenomena secara komprehensif dengan mempertimbangkan aspek sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, serta kebijakan lokal yang memengaruhi perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban sehat.

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026. Pelaksanaan penelitian meliputi beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan, pengumpulan data, analisis data, serta penyusunan laporan hasil penelitian. Setiap tahapan dilakukan secara sistematis untuk memastikan kelengkapan dan ketepatan data yang diperoleh.

Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sumber Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung. Lokasi ini dipilih karena masih terdapat permasalahan terkait rendahnya pemanfaatan jamban sehat di masyarakat, sehingga relevan dengan tujuan penelitian.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini terdiri atas masyarakat, kader kesehatan, dan petugas Puskesmas yang terlibat dalam pelaksanaan program jamban sehat. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu, seperti tingkat keterlibatan, pengalaman, dan pengetahuan informan terhadap program sanitasi dan promosi kesehatan.

Teknik *purposive sampling* dianggap sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif, karena informan dipilih secara selektif untuk memperoleh data yang mendalam dan relevan dengan fokus penelitian. Jumlah informan tidak ditentukan secara pasti sejak awal, tetapi disesuaikan dengan prinsip kejenuhan data (*data saturation*), yaitu pengumpulan data dihentikan ketika informasi yang diperoleh telah berulang dan tidak ditemukan data baru.

1) Informan Utama

Informan utama dalam penelitian ini adalah kepala keluarga atau anggota masyarakat yang menggunakan maupun tidak menggunakan jamban sehat, serta masyarakat yang terlibat dalam kegiatan sanitasi lingkungan. Informan utama dipilih karena memiliki pengalaman langsung terkait perilaku penggunaan jamban sehat dalam kehidupan sehari-hari.

2) Informan Pendukung

Informan pendukung meliputi petugas sanitarian atau promotor kesehatan Puskesmas, kader kesehatan, tokoh masyarakat atau tokoh agama, serta aparat desa. Informan pendukung berperan memberikan informasi tambahan terkait pelaksanaan program, kebijakan lokal, serta upaya promosi kesehatan yang telah dilakukan.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui kombinasi beberapa teknik, yaitu wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Penggunaan berbagai teknik ini bertujuan memperoleh data yang komprehensif dan mendalam sebagai dasar analisis SWOT.

1) Triangulasi Metode

Triangulasi metode dilakukan dengan mengombinasikan beberapa teknik pengumpulan data. Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali persepsi, pengalaman, hambatan, serta harapan masyarakat dan pemangku kepentingan terkait penggunaan jamban sehat.

Observasi lapangan dilakukan untuk mengamati kondisi nyata di lingkungan masyarakat, seperti ketersediaan jamban, pola penggunaan jamban, kebiasaan buang air besar, serta dukungan lingkungan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Observasi dilakukan secara partisipatif maupun non-partisipatif.

Studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data sekunder berupa laporan kegiatan promosi kesehatan, data cakupan jamban sehat, dokumen program STBM, serta dokumentasi foto. Data dokumentasi berfungsi untuk mendukung dan memverifikasi hasil wawancara dan observasi.

2) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai kelompok informan, yaitu masyarakat, kader kesehatan, dan petugas Puskesmas. Masyarakat memberikan informasi terkait perilaku, sikap, dan hambatan penggunaan jamban sehat. Kader kesehatan memberikan gambaran mengenai pelaksanaan promosi kesehatan dan kendala di lapangan, sedangkan petugas Puskesmas memberikan perspektif terkait kebijakan, program, dan evaluasi kegiatan.

3) Member Check

Member check dilakukan dengan cara mengonfirmasi kembali hasil wawancara kepada informan. Peneliti menyampaikan ringkasan temuan atau poin-poin penting kepada informan untuk memperoleh klarifikasi dan persetujuan, sehingga data yang diperoleh lebih akurat dan mencerminkan pandangan informan.

Analisis Data dengan Metode SWOT

Analisis data dilakukan dengan mengidentifikasi faktor kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang memengaruhi perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban sehat. Faktor kekuatan dan kelemahan merupakan faktor internal, sedangkan peluang dan ancaman merupakan faktor eksternal.

Hasil identifikasi tersebut kemudian diintegrasikan dalam perumusan strategi promosi kesehatan melalui kombinasi strategi SO, WO, ST, dan WT. Strategi yang dirumuskan diharapkan mampu memanfaatkan potensi yang ada, mengatasi hambatan, serta menyesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat.

Keabsahan Data (*Trustworthiness*)

Keabsahan data dalam penelitian ini dijamin melalui empat kriteria, yaitu *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*. *Credibility* dicapai melalui triangulasi metode, triangulasi sumber, dan *member check*. *Transferability* dilakukan dengan memberikan deskripsi konteks penelitian secara rinci. *Dependability* dijaga melalui pencatatan seluruh proses penelitian secara sistematis, sedangkan *confirmability* dilakukan dengan memastikan bahwa temuan penelitian benar-benar berasal dari data, bukan dari bias peneliti.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data menggunakan model analisis tematik yang meliputi tahap reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan menyeleksi dan mengorganisasikan data yang relevan. Penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi, matriks, atau tema untuk memudahkan pemahaman pola data. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengidentifikasi hubungan dan makna data secara menyeluruh.

Etika Penelitian

Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian yang meliputi menghormati subjek penelitian, memberikan manfaat, tidak membahayakan subjek, dan menjunjung keadilan. Peneliti memberikan penjelasan lengkap kepada responden melalui informed consent, menjamin kerahasiaan identitas dan data responden, serta memastikan bahwa seluruh proses penelitian dilakukan secara jujur, objektif, dan bertanggung jawab.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Berdasarkan Wawancara Mendalam

1) Pemahaman dan Persepsi Masyarakat Tentang Jamban Sehat

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar informan masyarakat telah memiliki pemahaman dasar mengenai konsep jamban sehat. Jamban sehat dipersepsikan sebagai sarana buang air besar yang memiliki septic tank, tidak mencemari lingkungan, serta tidak menimbulkan bau. Sebagaimana disampaikan oleh salah satu informan:

"Jamban sehat itu yang ada septiknya, tidak langsung ke sungai supaya tidak bau dan tidak bikin penyakit." (IM-1, 42 tahun)

Selain itu, manfaat jamban sehat dipersepsikan erat kaitannya dengan pencegahan penyakit dan kebersihan lingkungan. Informan menyadari bahwa penggunaan jamban sehat dapat mengurangi risiko penyakit, terutama pada anak-anak, serta menciptakan lingkungan yang lebih bersih dan nyaman.

"Kalau pakai jamban sehat, lingkungan jadi bersih, anak-anak juga tidak gampang sakit." (IM-2, 35 tahun)

Sumber informasi utama mengenai jamban sehat berasal dari petugas kesehatan dan kader melalui kegiatan penyuluhan di posyandu maupun kegiatan kesehatan lainnya. Hal ini menunjukkan peran penting kader dan petugas kesehatan sebagai agen promosi kesehatan di tingkat Masyarakat.

"Saya tahu dari penyuluhan kader waktu posyandu." (IM-3, 47 tahun)

Masyarakat juga memahami manfaat jamban sehat bagi kesehatan keluarga dan lingkungan, terutama dalam mencegah penyakit dan menjaga kebersihan. Informasi mengenai jamban sehat umumnya diperoleh dari kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh kader kesehatan dan petugas Puskesmas, baik melalui posyandu maupun kegiatan masyarakat lainnya.

Namun demikian, pemahaman tersebut belum sepenuhnya terinternalisasi menjadi perilaku sehari-hari. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik, yang menjadi tantangan utama dalam promosi kesehatan masyarakat.

2) Perilaku Penggunaan Jamban Sehat

Meskipun pemahaman masyarakat tentang jamban sehat tergolong cukup baik, perilaku penggunaan jamban sehat belum sepenuhnya konsisten. Sebagian informan menyatakan telah memiliki dan menggunakan jamban sehat di rumah, namun masih terdapat perilaku buang air besar sembarangan (BABS) dalam kondisi tertentu, seperti saat berada di kebun atau ladang.

"Di rumah sudah ada jamban, tapi kalau di kebun kadang masih ke sungai." (IM-4, 50 tahun)

Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku sanitasi belum sepenuhnya terinternalisasi sebagai kebiasaan, melainkan masih bersifat situasional. Alasan utama belum optimalnya penggunaan jamban sehat adalah keterbatasan ekonomi keluarga dan kebiasaan lama yang telah mengakar.

"Bukan tidak mau, tapi biaya bikin jamban itu mahal." (IM-2)

Temuan ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku sanitasi tidak dapat hanya mengandalkan peningkatan pengetahuan, tetapi memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

3) Perilaku Penghambat dan Pendukung Penggunaan Jamban Sehat

Berdasarkan wawancara, faktor pendukung (*strengths*) penggunaan jamban sehat meliputi ketersediaan air bersih, dukungan keluarga, serta adanya bantuan atau program pemerintah. Informan menyatakan bahwa penggunaan jamban sehat menjadi lebih mudah dan nyaman apabila didukung oleh lingkungan keluarga dan ketersediaan air.

"Kalau air ada dan keluarga mendukung, pakai jamban itu enak." (IM-1)

Sebaliknya, faktor penghambat (*weaknesses* dan *threats*) meliputi keterbatasan biaya, keterbatasan lahan, serta kebiasaan BABS yang telah berlangsung lama. Budaya dan kebiasaan turun-temurun menjadi tantangan utama dalam upaya perubahan perilaku sanitasi.

"Dari dulu sudah terbiasa ke sungai, susah diubah." (IM-5, 55 tahun)

Temuan ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan tidak hanya berhadapan dengan faktor individu, tetapi juga dengan norma sosial dan budaya yang kuat di masyarakat.

4) Pengalaman Masyarakat terhadap Promosi Kesehatan

Sebagian besar informan masyarakat menyatakan pernah menerima penyuluhan atau informasi mengenai jamban sehat. Namun, efektivitas penyuluhan dinilai masih terbatas, terutama jika metode yang digunakan hanya berupa ceramah satu arah.

"Pernah ada penyuluhan dari Puskesmas dan kader." (IM-3)

Namun demikian, metode penyuluhan yang bersifat ceramah dinilai kurang efektif karena mudah dilupakan dan kurang menarik bagi masyarakat.

"Kalau cuma ceramah kadang cepat lupa." (IM-4)

Informan menyarankan agar promosi kesehatan tidak hanya dilakukan melalui penyuluhan verbal, tetapi juga menggunakan media visual dan metode praktik langsung, seperti peragaan contoh jamban sehat, simulasi cara pembuatan jamban sederhana, serta kunjungan ke rumah warga yang telah memiliki jamban sehat. Metode praktik langsung dinilai lebih efektif karena masyarakat dapat melihat dan memahami secara konkret bentuk, fungsi, serta manfaat jamban sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Sebagaimana disampaikan oleh salah satu informan:

"Kalau praktekkan contoh jamban sehat lebih paham." (IM-2)

Temuan ini sejalan dengan teori promosi kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014), yang menyatakan bahwa perubahan perilaku kesehatan akan lebih efektif apabila proses edukasi melibatkan pengalaman langsung (*learning by doing*). Menurut Notoatmodjo, penggunaan media yang bersifat visual dan praktik langsung dapat meningkatkan daya serap informasi, membentuk sikap positif, serta mendorong kemampuan individu untuk menerapkan perilaku sehat secara mandiri.

Selain itu, *World Health Organization* (WHO, 2019) menegaskan bahwa promosi sanitasi berbasis masyarakat perlu menggunakan pendekatan partisipatif dan demonstratif agar masyarakat dapat memahami dan mengadopsi perilaku sanitasi yang aman sesuai dengan konteks sosial dan budaya setempat. WHO merekomendasikan penggunaan jamban percontohan dan demonstrasi lapangan sebagai sarana pembelajaran yang efektif, terutama di wilayah dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) yang masih kuat (World Health Organization, 2019).

Namun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa penerapan metode praktik langsung di masyarakat masih menghadapi kendala utama berupa keterbatasan kondisi ekonomi. Beberapa informan menyampaikan bahwa meskipun mereka telah memahami pentingnya jamban sehat melalui contoh dan peragaan, keterbatasan biaya menjadi hambatan dalam pembangunan jamban di tingkat rumah

tangga. Kondisi ini menyebabkan adanya kesenjangan antara peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku nyata.

Kondisi tersebut sesuai dengan pernyataan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) yang menyebutkan bahwa keberhasilan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tidak hanya ditentukan oleh aspek edukasi, tetapi juga oleh dukungan sarana, pembiayaan, dan fasilitasi teknis, khususnya bagi keluarga dengan status sosial ekonomi rendah. Oleh karena itu, promosi kesehatan yang mengandalkan metode praktik langsung perlu diintegrasikan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat, seperti bantuan stimulan pembangunan jamban, pemanfaatan Dana Desa, serta pendampingan teknis secara berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Dengan integrasi antara edukasi visual, praktik langsung, dan dukungan ekonomi, promosi kesehatan diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat, tetapi juga mampu mendorong perubahan perilaku penggunaan jamban sehat secara berkelanjutan.

5) Harapan dan Usulan Masyarakat

Masyarakat berharap adanya dukungan yang lebih nyata, baik berupa bantuan pembangunan jamban sehat, pendampingan teknis, maupun keterlibatan aktif pemerintah desa. Selain itu, keterlibatan tokoh masyarakat dan tokoh agama dianggap penting untuk meningkatkan penerimaan pesan promosi kesehatan di masyarakat.

"Kalau bisa dibantu bahan atau biaya, masyarakat pasti mau." (IM-1)

Selain itu, keterlibatan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pemerintah desa dianggap sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan dan kepercayaan masyarakat terhadap program sanitasi..

Hasil Wawancara Informan Pendukung

1) Peran Kader Kesehatan

Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat. Kader terlibat dalam kegiatan penyuluhan, pemicuan STBM, serta pendampingan keluarga dalam penggunaan jamban sehat.

"Kami kader membantu penyuluhan dan mengajak masyarakat ikut program STBM." (IK-1)

Hambatan utama yang dihadapi kader adalah rendahnya kesadaran masyarakat dan keterbatasan ekonomi keluarga. Namun demikian, kader melihat adanya potensi sosial berupa semangat gotong royong yang dapat dimanfaatkan dalam promosi kesehatan.

"Kalau ada kerja bakti, masyarakat sebenarnya mau ikut."(IK-1)

Kader menilai bahwa strategi promosi yang ada belum sepenuhnya efektif dan memerlukan pendekatan berkelanjutan serta penguatan kapasitas kader.

2) Perspektif Petugas Kesehatan

Petugas Puskesmas menyampaikan bahwa program jamban sehat telah dilaksanakan melalui pendekatan STBM, namun capaian penggunaan jamban sehat belum optimal. Kekuatan program terletak pada adanya kebijakan dan pedoman yang jelas, sementara kelemahannya adalah keterbatasan sumber daya manusia, waktu, dan anggaran.

“Kami menjalankan program STBM dengan fokus pada stop BABS.” (IP-1)

Strategi promosi yang diterapkan meliputi penyuluhan, pemicuan STBM, dan kerja sama lintas sektor. Kekuatan program terletak pada dukungan kebijakan, sedangkan kelemahannya adalah keterbatasan SDM dan anggaran.

“Dana Desa bisa menjadi peluang besar dalam pengentasan jamban sehat.” (IP-1)

Petugas Puskesmas menekankan pentingnya kerja sama lintas sektor dan integrasi antara advokasi, bina suasana, dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan.

Analisis SWOT Berdasarkan Hasil Penelitian

Analisis SWOT digunakan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi kondisi internal dan eksternal yang memengaruhi strategi promosi kesehatan dalam peningkatan penggunaan jamban sehat di masyarakat. Analisis ini disusun berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama (petugas kesehatan, kader kesehatan) dan informan pendukung (tokoh masyarakat dan masyarakat), hasil observasi lapangan, serta dokumentasi program kesehatan lingkungan. Hasil analisis SWOT diharapkan dapat menjadi dasar dalam merumuskan strategi promosi kesehatan yang tepat, kontekstual, dan berkelanjutan.

1) Strengths (kekuatan)

Berdasarkan hasil penelitian, kekuatan utama dalam promosi penggunaan jamban sehat adalah keberadaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang telah menjadi program nasional dan telah diperkenalkan kepada masyarakat melalui puskesmas dan pemerintah desa. Program STBM memberikan kerangka kerja yang jelas dalam upaya perubahan perilaku, khususnya pada pilar pertama yaitu stop buang air besar sembarangan (BABS).

Dukungan pemerintah daerah terhadap pelaksanaan STBM menjadi faktor penguat (reinforcing factor) yang sangat penting dalam proses perubahan perilaku. Ketersediaan anggaran yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Non Fisik maupun Dana Alokasi Umum (DAU) memungkinkan pelaksanaan kegiatan pemicuan, promosi kesehatan, pembinaan, serta monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan melalui peran puskesmas. Keberlanjutan kegiatan ini berkontribusi dalam memperkuat konsistensi pesan perubahan perilaku kepada masyarakat.

Selain itu, keberadaan regulasi daerah yang mendukung penghapusan praktik BABS berperan dalam membentuk norma sosial baru di masyarakat. Peraturan

daerah tidak hanya berfungsi sebagai dasar hukum, tetapi juga sebagai alat legitimasi moral dan sosial yang mendorong masyarakat untuk menyesuaikan perilaku dengan standar perilaku hidup bersih dan sehat. Regulasi ini memperkuat pesan bahwa penggunaan jamban sehat merupakan perilaku yang diharapkan dan diterima secara sosial.

Peran aktif kader kesehatan menjadi kekuatan penting dalam proses perubahan perilaku di tingkat rumah tangga. Kader berfungsi sebagai agen perubahan (change agent) yang secara langsung berinteraksi dengan masyarakat melalui penyuluhan, pendampingan, dan pemantauan perilaku. Tingginya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kader mempermudah proses internalisasi pesan kesehatan, sehingga mendorong perubahan sikap dan praktik secara bertahap.

Dukungan tokoh masyarakat dan aparat desa, seperti kepala desa, tokoh agama, dan tokoh adat, juga menjadi kekuatan strategis dalam membentuk norma dan tekanan sosial positif. Keterlibatan mereka dalam kegiatan penyuluhan dan ajakan moral berperan besar dalam mempengaruhi perilaku kolektif masyarakat, karena tokoh-tokoh tersebut memiliki otoritas sosial yang kuat dalam kehidupan sehari-hari masyarakat.

2) Weaknesses (Kelemahan)

Kelemahan utama dalam promosi penggunaan jamban sehat adalah rendahnya kesadaran dan komitmen sebagian masyarakat untuk mengubah kebiasaan lama BABS. Meskipun pengetahuan dasar tentang manfaat jamban sehat sudah dimiliki, perubahan perilaku belum terjadi secara konsisten karena kebiasaan BABS telah berlangsung lama dan dianggap sebagai perilaku yang wajar. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan (*knowledge*) dan praktik (*practice*).

Faktor ekonomi keluarga juga menjadi kelemahan yang berdampak langsung pada perilaku. Keterbatasan kemampuan finansial menyebabkan masyarakat menunda pembangunan jamban sehat, sehingga memperkuat perilaku BABS sebagai pilihan yang dianggap lebih mudah dan murah. Kondisi ini menunjukkan bahwa motivasi perubahan perilaku masih kalah kuat dibandingkan hambatan ekonomi yang dirasakan masyarakat.

Kelemahan lainnya adalah belum optimalnya monitoring dan evaluasi pasca-promosi kesehatan. Tidak adanya pemantauan perilaku secara rutin menyebabkan perubahan perilaku sulit diukur dan diperkuat. Akibatnya, perilaku baru yang mulai terbentuk tidak mendapatkan penguatan berkelanjutan, sehingga masyarakat berpotensi kembali pada perilaku lama.

Metode promosi kesehatan yang masih konvensional juga menjadi kelemahan dalam mendorong perubahan perilaku. Pendekatan penyuluhan satu arah kurang mampu membangun keterlibatan emosional dan partisipasi aktif masyarakat. Pesan perubahan perilaku menjadi kurang membekas dan mudah dilupakan karena tidak disampaikan melalui media atau metode yang menarik dan kontekstual.

3) *Opportunities* (Peluang)

Peluang utama dalam perubahan perilaku penggunaan jamban sehat adalah adanya dukungan kebijakan pemerintah yang menjadikan sanitasi sebagai prioritas pembangunan kesehatan. Kebijakan ini menciptakan lingkungan kebijakan (*enabling environment*) yang kondusif bagi promosi perubahan perilaku, baik melalui regulasi, pendanaan, maupun program lintas sektor.

Ketersediaan Dana Desa merupakan peluang strategis untuk memperkuat perubahan perilaku melalui penyediaan sarana pendukung. Ketika hambatan ekonomi dapat dikurangi melalui bantuan pembangunan jamban, masyarakat akan lebih mudah mengadopsi perilaku penggunaan jamban sehat secara konsisten. Pemanfaatan Dana Desa yang tepat dapat mempercepat transisi dari niat (*intention*) menjadi praktik nyata.

Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi juga membuka peluang besar dalam promosi perubahan perilaku. Media sosial dan platform digital desa dapat dimanfaatkan sebagai sarana penguatan pesan secara berulang, visual, dan kontekstual, sehingga membantu membentuk sikap dan norma baru di masyarakat.

Selain itu, peluang kerja sama lintas sektor memungkinkan penguatan sumber daya dan inovasi dalam pendekatan perubahan perilaku. Kolaborasi dengan berbagai pihak dapat memperkaya metode promosi kesehatan dan memperluas jangkauan intervensi perilaku di masyarakat.

4) *Threats* (Ancaman)

Ancaman utama dalam promosi penggunaan jamban sehat adalah budaya buang air besar sembarangan (BABS) yang telah mengakar kuat dalam kehidupan masyarakat. Kebiasaan ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh norma sosial dan lingkungan sekitar, sehingga perubahan perilaku menjadi lebih kompleks.

Ancaman lainnya adalah keterbatasan akses terhadap air bersih, yang menjadi syarat utama dalam penggunaan jamban sehat. Di beberapa wilayah penelitian, ketersediaan air bersih masih terbatas, terutama pada musim kemarau, sehingga masyarakat kembali memilih praktik BABS.

Selain itu, kondisi geografis dan lingkungan seperti tanah rawa, daerah bantaran sungai, atau permukiman dengan kepadatan tinggi menjadi hambatan dalam pembangunan jamban sehat yang memenuhi standar kesehatan. Kondisi ini memerlukan solusi teknis khusus yang tidak selalu mudah diterapkan oleh masyarakat secara mandiri.

Strategi SWOT Promosi Kesehatan Penggunaan Jamban Sehat

Matriks strategi SWOT disusun untuk merumuskan alternatif strategi promosi kesehatan berdasarkan hasil identifikasi faktor internal (*Strengths dan Weaknesses*) dan faktor eksternal (*Opportunities dan Threats*). Strategi ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas promosi kesehatan dalam mendorong perubahan perilaku

masyarakat agar menggunakan jamban sehat secara berkelanjutan. Berdasarkan hasil wawancara dari ketiga informan peneliti melakukan analisis SWOT dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Matriks Strategi SWOT

Internal Eksternal	S (strength) (Program STBM, Kader Aktif, Dukungan Tokoh Masyarakat dan Pengetahuan Masyarakat)	W (Weakness) (Kesadaran masyarakat rendah, Keterbatasan ekonomi, Monitoring lemah, Promosi kurang variatif)
O (Opportunity) (Dukungan Kebijakan pemerintah, Dana Desa, Teknologi informasi, Kerjasama Lintas Sektor)	SO (Strengths–Opportunities) <ol style="list-style-type: none"> 1. Memanfaatkan kerangka STBM sebagai program nasional dan pengetahuan dasar masyarakat untuk memperkuat sikap positif terhadap penggunaan jamban sehat melalui edukasi berulang, pemucuan, dan kampanye perilaku hidup bersih dan sehat yang terintegrasi dengan kebijakan pemerintah. 2. Mengoptimalkan dukungan anggaran DAK Non Fisik, DAU, dan Dana Desa sebagai peluang untuk penyediaan sarana jamban sehat, sehingga niat dan sikap positif masyarakat dapat diwujudkan menjadi praktik nyata. 3. Memanfaatkan peran kader dan tokoh masyarakat dalam kampanye promosi kesehatan berbasis media digital dan pertemuan desa. 4. Memanfaatkan regulasi daerah, dukungan tokoh masyarakat, dan peran kader sebagai penguat sosial untuk membentuk norma baru bahwa tidak BABS merupakan perilaku yang diterima dan diharapkan secara sosial. 5. Memaksimalkan kekuatan yang dimiliki pemerintah daerah guna memanfaatkan peluang dalam upaya percepatan penghapusan praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS). 	WO (Weaknesses–Opportunities) <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi rendahnya kesadaran dan komitmen masyarakat dengan memanfaatkan peluang kebijakan nasional dan media digital untuk memperkuat persepsi risiko dan manfaat penggunaan jamban sehat secara emosional dan sosial. 2. Mengurangi hambatan ekonomi melalui optimalisasi Dana Desa dan kerja sama lintas sektor dalam pembangunan jamban sehat, sehingga kelemahan finansial tidak lagi menjadi alasan mempertahankan perilaku BABS. 3. Memanfaatkan peluang kolaborasi lintas sektor dan peran tokoh masyarakat untuk memberikan penguatan berkelanjutan pasca-peryuluhan, sehingga perubahan perilaku tidak bersifat sementara.
T (Threat) Kondisi Geografis	ST (Strengths–Threats) <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkuat peran tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam mengubah norma sosial terkait budaya BABS. 	WT (Weaknesses–Threats) <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendekatan persuasif dan bertahap untuk meminimalkan resistensi masyarakat terhadap perubahan perilaku.
Internal Eksternal	S (strength) (Program STBM, Kader Aktif, Dukungan Tokoh Masyarakat dan Pengetahuan Masyarakat)	W (Weakness) (Kesadaran masyarakat rendah, Keterbatasan ekonomi, Monitoring lemah, Promosi kurang variatif)
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengintegrasikan pesan STBM dengan pendekatan kearifan lokal untuk menghadapi tantangan geografis dan lingkungan. 3. Meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan edukasi adaptif terkait penggunaan jamban sehat pada wilayah dengan keterbatasan air. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengembangkan alternatif jamban sehat sederhana yang sesuai dengan kondisi geografis dan ekonomi masyarakat. 3. Mengintegrasikan promosi jamban sehat dengan program kesehatan lingkungan lainnya untuk mengurangi ancaman kegagalan program. 4. Mengurangi kelemahan berupa rendahnya motivasi masyarakat melalui edukasi bertahap dan kontekstual, guna mencegah penggantian budaya BABS sebagai norma sosial yang sulit diubah.

Pembahasan Strategi Promosi Kesehatan Berdasarkan Matriks SWOT

Berdasarkan matriks SWOT di atas, strategi promosi kesehatan penggunaan jamban sehat dapat dirumuskan dalam beberapa pendekatan utama sebagai berikut:

1. **Strategi Promosi Kesehatan Berbasis Penguatan Kelembagaan (SO Strategy)**
Strategi ini menekankan pemanfaatan kekuatan internal yang dimiliki, seperti keberadaan program STBM, kader kesehatan, dan dukungan tokoh masyarakat, untuk menangkap peluang eksternal berupa kebijakan pemerintah dan ketersediaan Dana

Desa. Promosi kesehatan dilakukan secara terintegrasi melalui penyuluhan rutin, kampanye media desa, serta advokasi kebijakan desa agar sanitasi menjadi prioritas pembangunan.

2. **Strategi Promosi Kesehatan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat (WO Strategy)**
Strategi WO diarahkan untuk mengatasi kelemahan internal melalui pemanfaatan peluang eksternal. Promosi kesehatan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga pada pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan, pendampingan pembangunan jamban sehat, serta dukungan pembiayaan bagi keluarga kurang mampu. Pendekatan partisipatif diharapkan mampu meningkatkan rasa memiliki dan keberlanjutan penggunaan jamban sehat.
3. **Strategi Promosi Kesehatan Berbasis Perubahan Norma Sosial (ST Strategy)**
Strategi ST bertujuan untuk menghadapi ancaman eksternal, khususnya budaya BABS, dengan memanfaatkan kekuatan internal berupa peran tokoh masyarakat dan kader kesehatan. Promosi kesehatan difokuskan pada perubahan norma sosial melalui pendekatan kultural dan keagamaan, sehingga penggunaan jamban sehat menjadi kebiasaan yang diterima dan didukung secara sosial.
4. **Strategi Promosi Kesehatan Adaptif dan Berkelanjutan (WT Strategy)**
Strategi WT merupakan strategi defensif yang bertujuan meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman. Promosi kesehatan dilakukan secara bertahap, disesuaikan dengan kondisi geografis dan ketersediaan sumber daya masyarakat. Inovasi jamban sehat sederhana dan ramah lingkungan menjadi solusi alternatif dalam menghadapi keterbatasan ekonomi dan akses air bersih.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban sehat dipengaruhi oleh interaksi antara faktor internal dan eksternal. Secara internal, sebagian besar masyarakat telah memiliki pengetahuan dan sikap positif terhadap pentingnya jamban sehat bagi kesehatan dan lingkungan. Namun, pengetahuan tersebut belum sepenuhnya bertransformasi menjadi perilaku yang konsisten. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kesadaran dan praktik, yang dipengaruhi oleh kebiasaan lama buang air besar sembarangan (BABS), persepsi risiko yang masih rendah, serta keterbatasan kemampuan ekonomi masyarakat.

Hasil analisis SWOT menunjukkan bahwa keberadaan kader kesehatan, dukungan tokoh masyarakat, serta adanya kebijakan dan alokasi Dana Desa merupakan kekuatan dan peluang strategis yang dapat dimaksimalkan. Potensi ini perlu diintegrasikan dalam perencanaan strategi promosi kesehatan yang lebih partisipatif, kontekstual, dan berkelanjutan agar mampu mendorong perubahan perilaku masyarakat secara nyata. Dengan pemanfaatan kekuatan dan peluang tersebut secara optimal, diharapkan upaya peningkatan penggunaan jamban sehat

dapat berjalan lebih efektif dan berdampak jangka panjang terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Saran

Bagi Peneliti Selanjutnya, disarankan untuk mengombinasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif serta memperluas lokasi penelitian guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif tentang efektivitas strategi promosi kesehatan jamban sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ginsel, E., Nirwana, Anasri, W., & Handriani, I. (2023). *Studi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara Tahun 2023*. 3.
- Indah, F. P. S., Ismaya, N. A., Puji, L. K. R., Hasanah, N., & Jaya, F. P. (2021). Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(1), 10–15. <https://doi.org/10.33221/jikes.v20i1.596>
- Indriyani, Y., & Rr Vita Nur Latif. (2016). KAJIAN STRATEGI PROMOSI KESEHATAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) KELURAHAN TIRTO KECAMATAN PEKALONGAN BARAT KOTA PEKALONGAN. *Unnes Journal Of Public Health*, 5. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No 3 Tahun 2014 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018, October). *Pemerintah Utamakan Perbaikan Sanitasi*. <https://Kemkes.Go.Id/Id/Pemerintah-Utamakan-Perbaikan-Sanitasi>.
- Mujito, Manaf, S. A., Purwana, E. R., Metekohy, F. A., & Agustin, Y. D. (2024). *BUKU AJAR PROMOSI KESEHATAN* (1st ed.). PT Nuansa Fajar Cemerlang. www.nuansafajarcemerlang.com
- Rofiqoh, E., Muslihudin, M., & Siswandari, W. (2023). Kajian Kualitas Lingkungan dan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Berbasis Sosial dan Ekonomi di Desa Karangsembung Kecamatan Karangsembung Kabupaten Kebumen. *Buletin Keslingmas*, 42(2), 86–94. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v42i2.9825>
- Saadah, R., Safrizal, Darmawan, & Musnadi, J. (2023). EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM STBM PILAR PERTAMASTOP (BABS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUAK RIBEE KECAMATAN JOHAN PAHLAWAN. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Sophie Muaja, M., Roni Pinontoan, O., & Jufri Sumampouw, O. (2020). Peran Pemerintah Dalam Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Stop Buang Air Besar Sembarangan. *Journal Of Public Health And Community Medicine*, 1(3).

Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah

Vol 8 No 3 (2026) 1973 – 1990 P-ISSN 2656-2871 E-ISSN 2656-4351

DOI: 10.47467/alkharaj.v8i3.11463

Syahtri, P., Dwi Nuryani, D., & Sari, N. (2023). *Metode Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Babs) (Vol. 12, Issue 1)*.
<https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/jik>

World Health Organization. (2019). *Guidelines On Sanitation And Health*.

Yusuf, A. M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan penelitian Gabungan*. PT Fajar Interpratama Mandiri.