

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM KEPEMILIKAN JAMBAN  
KELUARGA DI DESA TALANG BOSENG WILAYAH PUSKESMAS SIDODADI  
KECAMATAN PONDOK KELAPA KABUPATEN BENGKULU TENGAH**

**Agus Widada<sup>1)</sup>, Jubaidi Jubaidi<sup>2)</sup>, Mualim Mualim<sup>3)</sup>, Andriana Marwanto<sup>4)</sup>,  
Dina Oktavia<sup>5)</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Poltekkes Bengkulu, Indonesia

<sup>5</sup> Puskesmas Sidodadi, Indonesia

---

**Article Info**

**Article history:**

Received 5 November 2022

Revised 20 November 2022

Accepted 12 December 2022

**Keywords:**

Empowerment

Society

ODF

---

**ABSTRAK**

Upaya peningkatan perilaku higiene dan peningkatan akses sanitasi terus di kembangkan. Penerapan konsep *Community Led Total Sanitation (CLTS)* salah satunya, *CLTS* adalah sebuah konsep dengan pendekatan promosi dengan memfasilitasi masyarakat untuk menerapkan sanitasi lingkungan yang baik dengan fokusnya tidak buang air besar sembarangan. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Tahun 2019 kejadian diare menempati ranking kedua penyakit berbasis lingkungan sebanyak 111 kasus. Tingginya prevalensi diare diantaranya disebabkan karena akses air bersihnya masih kurang, sebanyak 27,4% Sarana Air Bersih/Sumur Gali tidak memenuhi syarat. Sebanyak 35% rumah tangga masih buang air sembarangan, Proses pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka menuju desa bebas buang air besar sembarang di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah yaitu dengan cara kombinasi pemicuan dan pemberian stimulan untuk pembangunan jamban Keluarga yang dilaksanakan oleh Tim Pengabmas dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Puskesmas Sidodadi, Perangkat Desa Sidodadi, dan masyarakat Sidodadi yang belum mempunyai atau yang memiliki jamban yang belum memenuhi syarat kesehatan.

**ABSTRACT**

*Efforts to improve hygiene behavior and increase access to sanitation continue to be developed. One of the applications of the Community Led Total Sanitation (CLTS) concept, CLTS is a concept with a promotion approach by facilitating the community to apply good environmental sanitation with a focus on not defecating in the open. Based on the 2019 annual report Health Center, the incidence of diarrhea ranks second in environmental-based diseases with 111 cases. The high prevalence of diarrhea is partly due to the lack of access to clean water, as much as 27.4% of clean water facilities/dug wells do not meet the requirements. As many as 35% of households still defecate in the open. The process of implementing community service activities in the framework of open defecation-free villages in Talang Boseng Village Working Area of the Sidodadi Health Center, Pondok Kelapa District, Central Bengkulu Regency, namely using a combination of triggering and providing stimulants for the construction of family latrines carried out by the Community Service Team from the Bengkulu Ministry of Health Polytechnic, Sidodadi Health Center, Sidodadi Village Officials, and the Sidodadi*

---

*community who do not yet have or who have latrines that do not meet health requirements.*

---

**Corresponding Author:** agus.widada@yahoo.com

---

## **PENDAHULUAN**

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) atau *Community Led Total Sanitation (CLTS)* merupakan program nasional yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan tujuan memperbaiki sanitasi dasar masyarakat yang meliputi : setiap individu atau komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air sembarang tempat/*Open Devecation Free (ODF)*; setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga; setiap rumah tangga adan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas tersedia fasilitas cuci sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar; dan setiap rumah tangga mengelola limbah dengan benar. Tujuannya adalah terciptanya lingkungan yang bersih dan terbebasnya masyarakat dari penyakit yang disebabkan oleh lingkungan. (Kepmenkes RI, 2008).

Upaya peningkatan perilaku higiene dan peningkatan akses sanitasi terus di kembangkan. Penerapan konsep *Community Led Total Sanitation (CLTS)* salah satunya, *CLTS* adalah sebuah konsep dengan pendekatan promosi dengan memfasilitasi masyarakat untuk menerapkan sanitasi lingkungan yang baik dengan fokusnya tidak buang air besar sembarangan. Belajar dari pengalaman pelaksanaan *Community Led Total Sanitation (CLTS)* dan program /sanitasi lainnya, *CLTS* di Indonesia kemudian mengalami berbagai evaluasi dan penyesuaian. *CLTS* yang lebih fokus pada perilaku *stop BABS* dengan strategi di peningkatan kebutuhan sanitasi kemudian di evaluasi dan dikembangkan dengan menambahkan 4 (empat) perubahan perilaku, diarahkan pelaksanaannya dengan enam strategi, dan dinamakan STBM.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksana oleh Tim Pengabdian Masyarakat di Puskesmas Sidodadi Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah ada beberapa permasalahan yang ditemukan. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Tahun 2019 kejadian diare menempati rangking kedua penyakit berbasis lingkungan sebanyak 111 kasus, sedangkan kasus yang tertinggi adalah ISPA sebesar 530 kasus. Tingginya prevalensi diare diantaranya disebabkan karena akses air bersihnya masih kurang, sebanyak 27,4% Sarana Air Bersih/Sumur Gali tidak memenuhi syarat. Sebanyak 35% rumah tangga masih buang air sembarangan, hal ini dapat kita lihat penduduk sebagian besar mempunyai WC tetapi tidak mempunyai septictank. WC langsung dialirkan ke sungai yang ada di dekat rumah. Buang Air Besar Sembarangan merupakan salah satu faktor yang memicu tingginya kasus diare.

Hasil koordinasi dengan Puskesmas dan Pemerintah Desa menunjukkan adanya dukungan yang besar dalam mewujudkan tercapainya desa bebas buang air sembarangan. Selain merupakan program yang sedang menjadi prioritas Kementerian Kesehatan, masyarakat dapat merasakan manfaat dari terbebasnya masyarakat buang air besar sembarangan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh pengusul yang melakukan analisis manfaat desa bebas air sembarangan didapatkan hasil dengan terbebasnya desa dari buang air sembarangan terjadi penurunan kejadian diare yang cukup signifikan. Dari hasil Fokus Grup Diskusi masyarakat merasakan lingkungan mereka lebih baik, tidak tercemar oleh tinja yang sering ditemukan masyarakat di sekitar kebun dan keluarga yang sering mengalami diare tidak terjadi lagi.

## **METODE PELAKSANAAN**

Proses perencanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka menuju desa bebas buang air besar sembarang di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kecamatan Pondok Kelapa Kabuaten Bengkulu Tengah yaitu dengan cara kombinasi pemicuan dan pemberian stimulan untuk pembangunan jamban Keluarga yang dilaksanakan oleh Tim Pengabmas dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Puskesmas Sidodadi, Perangkat Desa Sidodadi, dan masyarakat Sidodadi yang belum mempunyai atau yang memiliki jamban yang belum memenuhi syarat kesehatan.

Adapun rangkaian pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai berikut:

Jenis Kegiatan	Rencana Institusi yang Terlibat
Advokasi Kepada Pemangku Kepentingan Secara Berjenjang	Tim Dosen, Puskesmas, Dinas Kesehatan, Pemda
Identifikasi Masalah, Kebutuhan dan Analisis Situasi Kesehatan yang ada dimasyarakat	Tim Dosen, Puskesmas, Kepala Desa, Dinas Kesehatan
Melakukan pemicuan tentang Janban Keluarga	Tim Dosen, Puskesmas, Kepala Desa
Membuat komitmen dengan masyarakat dan stakeholder untuk pembangunan jamban sehat	Tim Dosen, Puskesmas dan Masyarakat, Kepala Desa
Pemberdayaan Masyarakat dalam Pembangunan jamban Sehat	Tim Dosen, Masyarakat, Kepala Desa dan Puskesmas
Evaluasi Keberhasilan Pemanfaatan jamban keluarga	Tim Dosen, Masyarakat, Kepala Desa dan Puskesmas
Verifikasi pemanfaatan jamban keluarga	Tim dari Dinas Kesehatan
Verifikasi Desa Open Devocation Free (ODF)	Puskesmas, Kepala Desa, dan Masyarakat

**Tabel 1.** Daftar Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dimulai dengan beberapa tahapan yang dimulai dengan tahapan penjajaran ke lokasi pengabmas, koordinasi dengan pihak terkait, membuat MOU dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah, melakukan pemicuan, pembangunan jamban keluarga dan kegiatan terakhir adalah verifikasi penggunaan jamban keluarga yang telah dibangun. Narasumber pemicuan adalah Tim dari Puskesmas Sidodadi dan Tim dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Materi pelatihan yang diberikan dalam kegiatan pemicuan adalah kebijakan nasional STBM, materi tentang sanitasi lingkungan, pendekatan Community Led Total Sanitation (CLTS). Pelaksanaan program pemicuan dilakukan terhadap ibu-ibu, kepala keluarga yang belum mempunyai jamban keluarga dengan mengikutkan perangkat desa.

Kegiatan pemicuan ini menggunakan alat pemetaan, transect walk dan demo air yang terkontaminasi. Pada awal pemicuan masih banyak warga yang belum terpicu untuk membangun jamban. Mereka berasalan tidak mempunyai uang untuk membangun jamban. Ketika ditanyakan bagaimana perasaannya melihat kondisi penyebaran kotoran tersebut, masyarakat merasa tidak nyaman terutama dengan bau yang ditimbulkan dan keberadaan alat yang ada di sekitar rumah. Pemicuan kedua dilakukan dengan masyarakat memetakan lokasi rumah masing-masing dan kondisi rumah-rumah yang belum memiliki jamban juga melakukan aktivitas menemukan alur kontaminasi.



**Gambar 1.** Kegiatan Pemicuan

Untuk mengukur pemahaman masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup sehat yang berkaitan dengan buang air besar Tim Pengabmas memberikan materi tentang cara buang air besar yang benar, bahaya jika buang air besar sembarangan dampak lingkungan dan dampak kesehatan yang ditimbulkan. Dari hasil pemberian pemahaman maka masyarakat yang kurang mengetahui bahaya mulai timbul pemahaman yang ditunjukkan dari pertanyaan yang disampaikan pemateri dan para peserta memberikan jawaban yang benar.

Kesadaran bahwa masih banyak masyarakat yang air besar sembarangan akan menimbulkan pencemaran lingkungan sudah mulai timbul. Rasa jijik dan merasa bersalah terhadap pencemaran lingkungan dan membuat orang lain tidak nyaman mendorong masyarakat mulai tergerak kesadarannya untuk memiliki jamban. Setelah dilakukan diskusi dan pengarahan yang cukup panjang akhirnya diperoleh kesepakatan semua KK yang belum mempunyai jamban bersedia membangun jamban. Selanjutnya dilaksanakan diskusi untuk menentukan Tim Desa yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pembangunan jamban keluarga.

Untuk mewujudkan kepemilikan jamban keluarga yang memenuhi syarat, dari hasil pemecuan yang dilaksanakan masyarakat mulai timbul kesadaran arti pentingnya kepemilikan jamban keluarga sebagai salah satu syarat menjadi rumah sakit sehat. Pada awal diskusi sebagian besar masyarakat yang belum mempunyai jamban keluarga belum mempunyai komitmen untuk membangun jamban dengan alasan tidak mempunyai biaya. Setelah Tim Pengabmas dan Pihak Pemerintah Desa memberikan arahan dan dorongan maka masyarakat bersedia membangun jamban

Hasil diskusi juga diperoleh kesepakatan bahwa biaya pembangunan jamban diperkirakan setiap jamban memerlukan biaya sebesar Rp. 750.000 untuk membangun jamban yang layak dan memenuhi syarat. Biaya pembangunan sebesar Rp. 750.000,- berasal dari swadaya masyarakat per KK Rp. 300.000,-, bantuan dari desa Rp. 200.000,- serta dana stimulan dari Tim Pengabmas Poltekkes sebesar Rp. 250.000,-



**Gambar 2.** Penandatanganan Kesepakatan

Hasil kesepakatan warga tersebut ditindaklanjuti dengan pengumpulan dana pembangunan jamban dan terkumpul pada minggu pertama bulan November 2020. Selanjutnya tim pengabmas Poltekkes menyerahkan stimulan berupa bahan-bahan pembangunan jamban berupa closet, semen, batu bata, koral, besi, pipa paralon dan bahan penunjang lainnya.

Pada tahap awal pembangunan seluruh warga yang tidak mempunyai jamban atau jambannya sudah rusak untuk membuat lubang septik tank pada setiap rumah dan selanjutnya Ketua Pembangunan bekerja sama dengan para kepala dusun dan dikoordinasikan oleh Kades membagikan bahan – bahan untuk pembangunan jamban dan setiap KK membuat jamban keluarga. Dari hasil pemantauan yang dilakukan setiap KK telah melaksanakan pembangunan jamban dan untuk kekurangan material ditanggung oleh masyarakat melalui dana yang dikumpulkan dari desa. Hasil pemantauan di lapangan telah terbangun 38 jamban keluarga meskipun pada saat pemantau pada hari Selasa tanggal 1 Desember 2020 100% selesai.

Untuk melihat perubahan perilaku penggunaan jamban keluarga, selanjutnya Tim Puskesmas melakukan kegiatan verifikasi. Tim verifikasi terdiri dari Tenaga Pukesmas Puskesmas Sidodadi, Tim

Penilai dari Puskesmas Tetangga serta Tim dari Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah. Status desa stop buang air sembarangan (SBS) jika telah memenuhi indikator sbb:

1. Semua warga telah BAB hanya di jamban yang sehat dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang sehat (termasuk disekolah).
2. Tidak terlihat tinja manusia dilingkungan sekitar.
3. Ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya yang lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat.
4. Ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat.
5. Ada upaya atau strategi yang jelas untuk mencapai sanitasi total.



**Gambar 3.** *Gambar Awal Bentuk Bangunan WC*

Hasil verifikasi oleh Tim Verifikator yang dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2020, maka desa Talang Boseng dinyatakan desa SBS yang telah memenuhi kriteria di atas. Dari hasil verifikasi tersebut dapat disimpulkan bahwa warga 100% sudah memiliki jamban keluarga dan 100% telah memanfaatkan jamban sebagai tempat buang air besar.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **a. Simpulan**

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat secara umum berjalan dengan lancar dan mendapatkan dukungan dari Puskesmas dan Pemerintah Desa dengan simpulan sebagai berikut :

1. Hasil pemicuan memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang arti pentingnya perilaku dalam BAB yang sehat.
2. Seluruh masyarakat Desa Talang Boseng telah mempunyai jamban keluarga, dari hasil pemicuan sebanya 38 KK telah membangun dan memanfaatkan jamban keluarga.
3. Hasil akhir dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat, masyarakat berubah perilakunya dari BABS menjadi BAB di jamban keluarga.

### **b. Saran**

1. Pihak desa dan Puskesmas lebih mengintensifkan kegiatan pemicuan dan selalu mendorong masyarakat untuk merubah perilaku sehat pada semua pilar STBM terutama pilar 1 sebagai salah satu cara untuk menurunkan kejadian diare.

Mendorong masyarakat untuk lebih memahami arti pentingnya kesehatan serta menggali potensi masyarakat untuk mendukung kegiatan STBM serta menjalin kemitraan dengan instansi terkait.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah yang telah memfasilitasi pelaksanaan Pengabdian Masyarakat
2. Puskesmas Sidodadi yang telah membantu dan mendampingi masyarakat dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

Perangkat Desa dan masyarakat Desa Talang Boseng yang telah bahu membahu sehingga pengabdian masyarakat sehingga mencapai desa bebas buang air besar sembarangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 852/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2009). *Seri Perilaku Hisap Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga*. Depkes RI Pusat Promosi Kesehatan
- \_\_\_\_\_. 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*. Jakarta :Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta.
- Puskesmas Sidodadi. (2019). *Laporan Tahunan Puskesmas Sidodadi Tahun 2019*.
- Kemendes. *Road Map Percepatan Program STBM 2013-2015*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2013.
- WSP. *Economic Impact of Sanitation in Indonesia*. Indonesia: The World Bank; 2008.
- Sah S, Negussie A. *Community-led total sanitation (CLTS): Addressing the challenges of scale and sustainability in rural Africa*. Desalination. Elsevier B.V.; 2009.
- Kemendes RI. *Kurikulum dan Modul Pelatihan STBM bagi Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan di Indonesia*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2013.
- Kasjono, H. S., Pujiyati, N. E., & Widyantoro, W. (2017). Model Pemberdayaan Masyarakat dalam Melaksanakan 5 Pilar STBM di Sorowajan Bantul. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1 (2).