

**LAPORAN KARYA KINERJA
EFEKTIVITAS PROGRAM STBM BERBASIS PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT
BERBASIS LINGKUNGAN**



**Nama : Rahmad Fahri
NIM : 027231044
Dosen Pembimbing : Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO UNGARAN
TAHUN 2025**

**LAPORAN KARYA KINERJA
EFEKTIVITAS PROGRAM STBM BERBASIS PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT
BERBASIS LINGKUNGAN**



**Nama : Rahmad Fahri
NIM : 027231044
Dosen Pembimbing : Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO UNGARAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

1. Judul : Efektifitas Program STMB Berbasis Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan
2. Mahasiswa Pelaksana :
- Nama : Rahmad Fahri
- NIM : 027231044
- Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
- Fakultas : Kesehatan
- No HP : 085246985593
- Email : rahmadfahsya@gmail.com
2. Instansi Bekerja : Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan
3. Lama Bekerja : 20 Tahun 8 Bulan

Ungaran, 6 Agustus 2025

Mengetahui,

Dosen Pembimbing



Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes.
NIDN. 0613117502

LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul : Efektivitas program STBM Berbasis Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan
2. Mahasiswa Pelaksana
Nama : Rahmad Fahri
NIM : 027231044
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan
No. HP : 085246985593
Email : rahmadfahsy@gmail.com
3. Instansi Bekerja : Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan
4. Lama Bekerja : 20 tahun 8 Bulan



Dosen Penguji I

[Signature]

Dr. Sigit Ambar Widayanti, S.K.M., M.Kes
NIDN 0625068002

Dosen Penguji II

[Signature]

Yuliaji Siswanto, S.K.M., M.Kes. (Epid)
NIDN. 0614077602

Menyetujui,

Ketua Program Studi

[Signature]

Sri Lestari, S.K.M., M.Kes.
NIDN 0630059101

Mengesahkan,

Dekan Fakultas



SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini penulis:

Nama : Rahmad Fahri

NIM : 027231044

Mahasiswa : Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

Dengan ini menyatakan bahwa:

Karya Kinerja berjudul "EFEKTIVITAS PROGRAM STBM BERBASIS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN" adalah:

1. Karya Kinerja ini merupakan ide dan hasil karya murni penulis yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
2. Karya Kinerja ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar Pustaka.

Pernyataan ini penulis buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam pernyataan ini penulis bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah penulis peroleh dan saksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



Rahmad Fahri

027231044

KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : RAHMAD FAHRI
NIM : 027231044
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Karya Kinerja
Judul Karya Kinerja : EFEKTIVITAS PROGRAM STBM
BERBASIS PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT DALAM UPAYA
PENCEGAHAN PENYAKIT BERBASIS
LINGKUNGAN

Menyatakan memberi kewenangan kepada Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan dan mempublikasikan karya kinerja saya yang berjudul “
EFEKTIVITAS PROGRAM STBM BERBASIS PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT BERBASIS
LINGKUNGAN” untuk kepentingan akademisi.

Ungaran, Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



RAHMAD FAHRI

027231044

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : RAHMAD FAHRI
Tempat, Tanggal Lahir : Samuda, 19 Maret 1983
Agama : ISLAM
Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
Alamat : Jl. Ki hajar Dewantara kuala Pembuang II, Kecamatan
Seruyan Hilir, Kabupaten Seruyan Kalimantan Tengah

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD: SDN Mentawa Baru Hulu 15 Sampit
2. SMP: SMP Muhammadiyah 1 Sampit
3. SMA: SMUN 1 Sampit
4. Universitas Ngudi Waluyo Tahun 2024 Sampai Sekarang: Tahun 2025

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Murdiansyah (alm)
Nama Ibu : Rukiyah (alm)
Pekerjaan : -
Alamat : -

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan YME, karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya kinerja berjudul “EFEKTIVITAS PROGRAM STBM BERBASIS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN”. Penulis menyadari bahwa penyelesaian karya kinerja ini melibatkan banyak pihak, untuk itu perkenankan penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum, selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo
2. Ns. Eko Susilo, S. Kep., M. Kep, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo
3. Sri Lestari, SKM, M.Kes., selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo
4. Sri Wahyuni, SKM, M.Kes., selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan hingga karya kinerja ini selesai
5. Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan ilmu serta arahan dalam menyelesaikan seluruh kegiatan perkuliahan
6. Anak-anaku tersayang dan almarhum istri tercinta serta keluarga besar penulis yang selalu memberikan motivasi agar Karya Kinerja ini dapat diselesaikan
7. Teman-teman seperjuangan PSKM yang telah memberikan doa, semangat dan bantuannya
8. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan karya kinerja ini

Penulis menyadari bahwa karya kinerja penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun guna kesempurnaan karya kinerja ini.

Ungaran, Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GRAFIK	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan.....	5
C. Tujuan Tugas Akhir Program RPL	7
D. Manfaat Tugas Akhir Program RPL.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Profil Tempat Bekerja	9
B. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan.....	12
C. Deskripsi pekerjaan Mahasiswa di Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan.....	13
D. Teori teori yang berkaitan dengan tema yang dipilih.....	14
BAB III KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN.....	19
A. Kinerja Pengabdian	19
B. Kinerja Pengembangan.....	21
BAB IV PEMBAHASAN	58
A. Gambaran pelaksanaan Program STBM berbasis	

pemberdayaan masyarakat di wilayah studi, termasuk pendekatan lima pilar dan strategi intervensi sosial.	58
B. Gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait praktik sanitasi dan higiene setelah implementasi program STBM.....	61
C. Analisis hubungan antara pelaksanaan STBM dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan, seperti diare, penyakit kulit, dan infeksi saluran pencernaan.	65
D. Gambaran faktor pendukung dan penghambat keberhasilan STBM dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan.....	68
E. Rekomendasi penguatan program STBM berbasis pemberdayaan masyarakat sebagai strategi preventif dalam peningkatan derajat kesehatan lingkungan.	71
BAB V PENUTUP	74
A. Simpulan	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan.....	9
Gambar 2. 3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan.....	12
Gambar 3. 1. Contoh gambar jamban sehat sederhana	30

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Deskripsi kinerja Pekerjaan Mahasiswa di Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan	13
Tabel 3. 1. Susunan Tim Studi Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	21
Tabel 3. 2. Stratifikasi Desa/kelurahan Per kecamatan di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	23
Tabel 3. 3. Jumlah Desa/kelurahan Yang Terpilih Pada Studi EHRA Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	24
Tabel 3. 4. Daftar Nama Enumerator Dengan Wilayah Kerjanya	26
Tabel 3. 5. Daftar Nama Petugas Entry Data EHRA Dengan Jumlah Kuesionernya	29
Tabel 3. 6. Informasi Responden Studi EHRA di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	31
Tabel 3. 7. Area Beresiko Air Limbah Domestik Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	32
Tabel 3. 8. Area Beresiko Sumber Air Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	33
Tabel 3. 9. Area Beresiko Genangan Air Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	33
Tabel 3. 10. Area Beresiko Perilaku Masyarakat Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	33
Tabel 3. 11. Kejadian Diare Pada Penduduk Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	34
Tabel 3. 12. Anggota Keluarga yang Mengalami Diare Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	36
Tabel 3. 13. Akses Terhadap Air Bersih Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	40
Tabel 3. 14. Sumber Air Minum dan Masak Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	41
Tabel 3. 15. Pengelolaan Sampah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	42
Tabel 3. 16. Rumah Tangga yang Mengalami Banjir Rutin Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	46
Tabel 3. 17. Jenis Sarana Air Limbah Domestik Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	51

Tabel 3. 18. Resume Nilai Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	53
Tabel 3. 19. Resume Kategori Indeks Risiko Sanitasi Per Strata Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	53
Tabel 3. 20. Resume Kategori Indeks Risiko Sanitasi Desa/Kelurahan Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	54

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3. 1. Persentase Tempat Buang Air Besar di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	36
Grafik 3. 2. Tempat Penyaluran Akhir Tinja Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	37
Grafik 3. 3. Waktu Terakhir Pengurasan Tangki Septik Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	38
Grafik 3. 4. Praktek Pengurasan Tangki Septik Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	38
Grafik 3. 5. Persentase Tangki Septik Suspek Aman dan Tidak Aman Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	39
Grafik 3. 6. Penggunaan Sumber Air Berdasarkan Strata Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	40
Grafik 3. 7. Akses terhadap Air Bersih Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	41
Grafik 3. 8. Sumber Air Minum dan Memasak di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	42
Grafik 3. 9. Pengelolaan Sampah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	43
Grafik 3. 10. Kondisi Sampah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	44
Grafik 3. 11. Pemilahan Sampah Rumah Tangga Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	44
Grafik 3. 12. Jenis Sampah Yang Dipilah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024... ..	45
Grafik 3. 13. Daerah Rawan Banjir Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	45
Grafik 3. 14. Persentase Rumah Tangga Yang Pernah Mengalami Banjir Di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2024.....	46
Grafik 3. 15. Rumah Tangga yang Mengalami Banjir Rutin Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	47
Grafik 3. 16. Lama Air Menggenang Banjir Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	47
Grafik 3. 17. Lokasi Genangan di Sekitar Rumah Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	48
Grafik 3. 18. Persentase Penduduk Yang Melakukan BABS Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	49

Grafik 3. 19. Persentase Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024 (CTPS).....	49
Grafik 3. 20. CTPS di Lima Waktu Penting Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	50
Grafik 3. 21. Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	50
Grafik 3. 22. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	51
Grafik 3. 23. Jenis Sarana Air Limbah Domestik yang Dipakai Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024.....	51
Grafik 3. 24. Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	52
Grafik 3. 25. Indeks Risiko Sanitasi Pada Setiap Strata Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	52
Grafik 3. 26. Indeks Risiko Sanitasi pada Kelurahan/Desa Survei Studi EHRA Di Kabupaten Seruyan Tahun 2024	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Sertifikat ODF	78
Lampiran 2. Pelatihan Studi ERHA	79
Lampiran 3. Pemicuan dan Pemberdayaan Masyarakat	81

EFEKTIVITAS PROGRAM STBM BERBASIS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN

ABSTRAK

Latar belakang: Sanitasi yang buruk berdampak langsung terhadap peningkatan beban penyakit, terutama penyakit berbasis lingkungan seperti diare, infeksi saluran pencernaan, penyakit kulit, dan stunting. Studi EHRA merupakan salah satu survei primer yang memberikan gambaran faktual dan ilmiah mengenai kondisi sanitasi dan higiene masyarakat pada skala kabupaten/kota hingga desa. Kondisi ini mendorong perlunya pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang menekankan pada perubahan perilaku secara berkelanjutan melalui pemberdayaan masyarakat. Tujuan Menganalisis efektivitas Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang berbasis pemberdayaan masyarakat dalam menurunkan risiko dan mencegah terjadinya penyakit berbasis lingkungan di tingkat rumah tangga dan komunitas.

Hasil penerapan: Sumber Air: Mayoritas masyarakat menggunakan air isi ulang DAMIU untuk minum (36,73%) dan memasak (27,44%), serta air sumur bor untuk mandi, mencuci, dan menyikat gigi (±31%). Air Limbah Domestik: Sebanyak 86% tangki septik tidak aman dan 50% tidak pernah dikuras, diperparah dengan belum tersedianya Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT), sehingga pembangunan IPLT menjadi kebutuhan mendesak. Pengelolaan Sampah: Sebanyak 97% masyarakat belum melakukan pengelolaan atau pemilahan sampah rumah tangga, menandakan perlunya peningkatan kapasitas dan penyediaan sarana pendukung. Genangan Air dan Banjir: Sekitar 21% masyarakat tinggal di wilayah berisiko genangan atau banjir, terutama pada strata sosial menengah, yang meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Sebanyak 73,51% masyarakat telah menerapkan cuci tangan pakai sabun (CTPS), namun 26,49% belum melaksanakannya, dengan ketidakpatuhan tertinggi pada strata 2.

Saran: meningkatkan kesadaran dan komitmen terhadap praktik-praktik sanitasi dan higienitas, terutama dalam hal pemilahan sampah rumah tangga, pengurusan tangki septik secara berkala, serta penerapan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada lima waktu penting.

Kata kunci: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, pemberdayaan, pencegahan penyakit

Ngudi Waluyo University
Community Health Program
Final Project
Rahmad Fahri
027231044

**THE EFFECTIVENESS OF COMMUNITY-BASED TOTAL
SANITATION (STBM) PROGRAM IN THE PREVENTION OF
ENVIRONMENT-RELATED DISEASES**

ABSTRACT

Background: Poor sanitation has a direct impact on the increased burden of disease, particularly environment-related illnesses such as diarrhea, gastrointestinal infections, skin diseases, and stunting. The Environmental Health Risk Assessment (EHRA) study is a primary survey that provides factual and scientific insights into the sanitation and hygiene conditions of communities at the district/city to village level. This highlights the need for implementing the Community-Based Total Sanitation (STBM) Program, which emphasizes sustainable behavior change through community empowerment. Objective: To analyze the effectiveness of the Community-Based Total Sanitation (STBM) Program in reducing risks and preventing environment-related diseases at the household and community levels.

Implementation Results: Water Source: The majority of the community uses DAMIU refill water for drinking (36.73%) and cooking (27.44%), and borehole water for bathing, washing, and brushing teeth ($\pm 31\%$). Domestic Wastewater: About 86% of septic tanks are unsafe, and 50% have never been desludged. The absence of a Fecal Sludge Treatment Plant (IPLT) further highlights the urgent need for its development. Waste Management: 97% of households have not implemented waste separation or proper domestic waste management, indicating a need for increased capacity and supporting facilities. Flooding and Standing Water: Approximately 21% of residents live in areas at risk of flooding or stagnant water, particularly among the middle socioeconomic strata, increasing their exposure to environment-related diseases. Clean and Healthy Living Behavior (PHBS): While 73.51% of the population practices handwashing with soap (HWWS), 26.49% still do not, with the highest non-compliance in strata 2.

Recommendations: Increase awareness and commitment to sanitation and hygiene practices, particularly in household waste separation, regular septic tank desludging, and proper handwashing with soap at the five critical times.

Keywords: Community-Based Total Sanitation, empowerment, disease prevention