

**Optimalisasi Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Melalui Program Pemberdayaan pada Masyarakat (PPM) *Optimizing the Implementation of Community-Based Total Sanitation (STBM) through the Empowerment Program in the Community (PPM)***

**Donny Japly Pugesehan<sup>1</sup>, Fandro Armando Tasijawa<sup>2\*</sup>, Vanny Leutualy<sup>3</sup>, Devita Madiuw<sup>4</sup>, Rio Harly Lesnussa<sup>5</sup>, Ganezia M. Tupamahu<sup>6</sup>, Mitha L. Kakiay<sup>7</sup>, Yakomince Bartholomeus<sup>8</sup>, Olivya Yusak<sup>9</sup>, Sheila Alfons<sup>10</sup>, Harlen Huwae<sup>11</sup>, Damiaris Pembuain<sup>12</sup>, Rafi Setiawan<sup>13</sup>, Friska Sahetapy<sup>14</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14</sup>Universitas Kristen Indonesia Maluku

Email: pugesehan\_d@yahoo.com, fandrotasijawa@ukim.ac.id, vannyleutualy@gmail.com, imasulydevita@gmail.com, rio\_lesnussa@gmail.com, ganeziatupamahu07@gmail.com, kakiaymithaloudia@gmail.com, mincebartho@gmail.com, oliviayusak@gmail.com, sheilaalfons546@gmail.com, harlen\_huwae@gmail.com, pembuaindamiaris@gmail.com, rafinoltwl17@gmail.com, sahetapyfriska29@gmail.com

\*Corresponding author: fandrotasijawa@ukim.ac.id

**ABSTRAK**

Masalah kesehatan masyarakat Indonesia yang membutuhkan perhatian, salah satunya yaitu diare. Hal ini terlihat dari meningkatnya kasus diare dari tahun ke tahun. Pemerintah telah berupaya dengan berbagai program. Salah satu program yang menjadi kebijakan nasional yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM merupakan program untuk meningkatkan kesadaran, kepedulian masyarakat terkait kesehatan lingkungan tempat tinggal. Namun, analisis situasi di Desa Sehati masih ditemukan ada keluarga yang tidak menggunakan jamban dan buang air besar sembarangan, serta kejadian diare yang masih cukup tinggi. Kegiatan untuk mengoptimalkan kesehatan lingkungan dilakukan dengan 4 program berkelanjutan sebagai bagian dari pengabdian kepada masyarakat yaitu analisis situasi 5 pilar STBM, rancangan program bersama dengan masyarakat, sosialisasi oleh dinas kesehatan, dan implementasi program pada pilar 1, 2 dan 4. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 11-19 November 2021 dengan melibatkan dinas kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, Camat Amahai, Staf Pemerintah Desa Sehati, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda, dan masyarakat. Hasil kegiatan didapatkan bahwa masyarakat terlibat dalam implementasi program dari sosialisasi STBM, siswa SD menunjukkan antusias dan adanya perubahan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan. Kegiatan ini juga dilakukan pemasangan tanda larangan membuang sampah dan pembuatan tempat sampah. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi kunci penambahan pemahaman, kesadaran dan mengubah perilaku masyarakat tentang pentingnya kesehatan lingkungan.

**Kata Kunci:** kesehatan; lingkungan; sanitasi total berbasis masyarakat

**ABSTRACT**

*Community-Based Total Sanitation (STBM) is a national policy to increase public awareness and concern regarding the health of the living environment. However, analysis of the situation in Sehati village still found families who did not use the restroom and defecate openly, and the incidence of diarrhea was still relatively high. Activities to optimize environmental health are carried out with four sustainable programs as part of community service, namely situation analysis of the 5 STBM pillars, collaborative program design with the community, socialization by the health office, and program implementation on pillars 1, 2, and 4. 11-19 November 2021 by involving the Central Maluku District Health Office, Amahai Sub-District, Sehati village government staff, community*

*leaders, religious leaders, youth leaders, and the community. This activity is expected to be the key to increasing understanding, awareness, and changing people's behavior about the importance of environmental health.*

**Keyword:** *community-based total sanitation, environment, health*

## PENDAHULUAN

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) telah menjadi perhatian pemerintah dengan ditetapkannya sebagai kebijakan nasional. Kebijakan ini telah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 dengan pendekatan untuk mengubah perilaku masyarakat agar lebih sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2014). STBM terdiri dari 5 pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga. STBM merupakan salah satu pendekatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terkait kesehatan lingkungan tempat tinggal (Kementerian Kesehatan RI, 2018b).

Kebijakan nasional ini telah dilaksanakan oleh pemerintah daerah di seluruh Indonesia. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan insidens diare masih cukup tinggi 6,6%

meningkat dari tahun 2013 6,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Selain itu realisasi program untuk penanganan kasus diare juga masih rendah 20,69% (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, 2019). Sejalan dengan itu, data diare tahun 2020 di Maluku Tengah masih cukup tinggi di urutan tiga besar dengan prevalensi sebesar 69,1% (Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, 2020). Data ini mengungkapkan pentingnya penanganan kasus diare di Maluku.

Analisis situasi di Desa Sehati, Kabupaten Maluku Tengah mengungkapkan diare setiap tahun tetap menjadi masalah di Desa Sehati. Berdasarkan analisis situasi ditemukan 7 keluarga dari 281 keluarga yang belum memiliki dan menggunakan jamban, sehingga masyarakat masih Buang Air Besar (BAB) di kebun, sungai atau pantai. Hal ini karena diare berhubungan dengan penerapan STBM di lingkungan masyarakat (Monica et al., 2021). Sehingga, analisis ini menggerakkan mahasiswa KKN UKIM untuk merancang program

mendukung program pemerintah dalam mengoptimalkan penerapan STBM di Desa Sehati.

### **METODE PENELITIAN**

Kegiatan ini berlangsung dari tanggal 11 – 19 November 2021 merupakan kegiatan mahasiswa KKN ke-53 Universitas Kristen Indonesia Maluku di Desa Sehati, Kecamatan Amahai, Kabupaten Maluku Tengah. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang berkelanjutan yaitu kegiatan sosialisasi pada tanggal 11 November 2021 dan implementasi program tanggal 14-19 November 2021.

Kegiatan pertama yaitu sosialisasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah yang dihadiri oleh 2 Narasumber dari dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, Camat Amahai, staf pemerintah desa, dan 39 masyarakat Sesa Sehati. Kegiatan kedua yaitu implementasi program pilar 1,2,dan 4 STBM dengan melibatkan masyarakat. Pelaksanaan pilar 1 tanggal 14-15 November 2021 di rumah penduduk yang teridentifikasi tidak ada MCK sebanyak 6 KK. Pada tanggal 16 dilakukan implementasi pilar ke-2 yaitu dilakukan kegiatan

sosialisasi cara mencuci tangan dengan baik di sekolah dasar 173 Maluku Tengah dengan sasaran siswa/siswi kelas 5 dan 6 sebanyak 22 orang. Kemudian pada tanggal 18-19 November 2021 dilakukan implementasi pilar 4 yaitu pembuatan tempat sampah untuk diletakkan pada ruang publik dan pembuatan tanda larangan membuang sampah pada area sungai.



Gambar 1. Tahapan kegiatan

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan yang dilaksanakan merupakan tahapan yang berkelanjutan. Kegiatan yang dilakukan berdasarkan analisis situasi lapangan dan telah dilakukan musyawarah dengan pemerintah desa, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh pemuda. Selanjutnya dirancang program dan mengundang Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah

untuk memberi sosialisasi terkait STBM.

Mahasiswa kemudian mengimplementasi tiga pilar STBM yang menjadi masalah di desa Sehati yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, dan pengamanan sampah rumah tangga. Hal ini karena berdasarkan analisis situasi terdapat keluarga yang masih BAB di sembarang tempat, dan membuang sampah di tepi aliran sungai atau disekitar pekarangan rumah tanpa memikirkan dampak yang ditimbulkan, serta siswa dan masyarakat juga ditemukan belum mempraktekkan mencuci tangan pakai sabun dengan benar.



Gambar 2. Analisis Situasi di Desa Sehati

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan bertujuan untuk memberi pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya kesehatan lingkungan. Hal ini sejalan dengan penelitian Indriyani bahwa sosialisasi STBM menjadi dasar peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan lingkungan agar tidak terjadinya penyakit karena lingkungan (Indriyani et al., 2016). Penelitian oleh Arfiah mengungkapkan bahwa pilar satu dan dua STBM menjadi dasar kejadian diare. Sehingga sosialisasi mencuci tangan yang baik dan larangan BAB di sembarang tempat menjadi kunci pencegahan penyakit diare (Arfiah et al., 2021).

Sosialisasi STBM yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah mengharapkan masyarakat dapat

menyadari pentingnya perilaku higienis dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kepedulian masyarakat dalam 5 pilar STBM. Hal ini sejalan dengan review yang dilakukan oleh Surya bahwa pelaksanaan 5 pilar STBM dapat meningkatkan akses sanitasi masyarakat sehingga dampaknya menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang buruk (Surya, 2019). Penelitian lainnya juga mendukung kegiatan ini bahwa tingkat pengetahuan masyarakat melalui sosialisasi yang berkelanjutan dapat membuat masyarakat untuk terlibat langsung untuk mendukung program STBM (Marwanto, 2019). Penelitian Marwanto di Bengkulu terhadap 96 responden menemukan tingkat pengetahuan masyarakat baik (66,7%), maka sikap masyarakat akan mendukung (51,1%) terhadap pilar pertama STBM (Marwanto, 2019).



### Gambar 3. Sosialisasi STBM oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah

Setelah pelaksanaan sosialisasi, mahasiswa mengimplementasi program STBM agar lebih dirasakan oleh masyarakat. Implementasi program pertama yaitu sosialisasi mencuci tangan pada siswa-siswi SD 173 Maluku Tengah kelas 5 dan 6 sebanyak 22 orang. Pada kegiatan ini, mahasiswa memaparkan manfaat mencuci tangan yang baik dan benar, kapan harus dilakukan cuci tangan, serta diberikan contoh mencuci tangan di keran yang mengalir. Hal ini sejalan dengan penelitian Syam di Kabupaten Donggala terhadap 91 responden bahwa cuci tangan pakai sabun, sikap positif untuk tidak BAB sembarangan, dan sikap positif pengamanan sampah menjadi determinan perilaku STBM di masyarakat (Syam, 2020).

Berdasarkan latihan mencuci tangan di siswa SD didapatkan bahwa sebagian besar siswa belum mampu mempraktikkan mencuci tangan dengan baik. Ketika ditanya waktu untuk mencuci tangan, siswa hanya menjawab saat makan saja. Hal ini tidak sejalan dengan Arfiah bahwa mencuci tangan harus dilakukan pada

5 waktu yaitu sebelum makan, setelah buang air besar dan buang air kecil, sebelum menyiapkan makanan, sebelum mengurus bayi dan setelah menceboki anak (Arfiah et al., 2021). Untuk penerapan oleh siswa SD, maka waktu mencuci tangan pakai sabun yang dianjurkan yaitu sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar dan buang air kecil. Pada waktu latihan, siswa sangat antusias mengikuti dan langsung mempraktikkan di air keran yang mengalir.



Gambar 4. Sosialisasi Mencuci tangan kepada anak sekolah dasar

Sosialisasi mencuci tangan merupakan langkah penting dalam meningkatkan pemahaman untuk menjadikan cuci tangan sebagai budaya yang harus dipertahankan. Hal ini sejalan dengan Talarima & Tasijawa (2022) bahwa untuk menjadikan cuci tangan sebagai habitual/kebiasaan maka ada empat

tahapan yang dilakukan yaitu tahap informasi, tahap bimbingan dan tahap kemandirian. Kegiatan mencuci tangan diketahui mencegah 367 parasit negatif yang menyebabkan diare pada siswa (Mahmud et al., 2015). Penelitian lainnya oleh Atae et al. (2017) mengungkapkan bahwa implementasi program edukasi cuci tangan selama 6 bulan dapat menurunkan angka diare sebesar 41% dengan sumber kontaminasi bakteri enterik melalui jalur oral-fecal. Sehingga mencuci tangan dapat membuat seseorang sehat dan mengurangi penularan agen infeksi (Ejemot-Nwadiaro et al., 2021).

Selain melaksanakan sosialisasi PHBS di masyarakat, mahasiswa juga memberi contoh dengan keterlibatan langsung membersihkan lingkungan desa. Keterlibatan ini mendapat respon yang baik dari masyarakat, karena setiap keluarga membersihkan lingkungan tempat tinggal. Kebersihan lingkungan dan lokasi yang dijadikan tempat membuang sampah, dijadikan mahasiswa untuk bersama-sama dengan masyarakat setempat untuk membersihkan tempat tersebut. Hal ini sebagai bagian dari

membangun kesadaran masyarakat untuk tidak membuang sampah sembarangan. Kegiatan ini melibatkan 2 RT (rukun tetangga) yang ada di desa Sehati.



Gambar 5. Pembersihan lingkungan bersama masyarakat

Pembuatan tempat sampah dan papan larangan membuang sampah merupakan salah satu implementasi dari pilar 4 STBM. Pada kegiatan ini, mahasiswa membuat 10 tempat sampah yang dibantu oleh masyarakat untuk diletakkan di tempat umum. Hal ini karena masih ditemukan masyarakat yang tidak melaksanakan pengelolaan sampah dengan baik. Masyarakat ditemukan masih membuang sampah di pekarangan rumah, sungai dan beberapa tempat umum. Hal ini sejalan dengan penelitian Gazali bahwa sampah yang

dibuang sembarangan dapat berpengaruh terhadap penularan penyakit diare kepada masyarakat (Gazali et al., 2018).

Kesadaran masyarakat untuk membuang sampah harus terus disosialisasikan, karena kebiasaan membuang sampah sembarang sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan. Hal ini karena setelah dilakukan pemasangan papan larangan membuang sampah. Masih ditemukan ada masyarakat yang masih membuang sampah ditempat tersebut. Sehingga mahasiswa melakukan pendekatan dengan pihak desa agar terus melakukan monitoring dan memberikan pemahaman terkait larangan membuang sampah di sungai.





Gambar 6. Pembuatan dan pemasangan tempat sampah di tempat umum



Gambar 7. Pemasangan tanda larangan membuang sampah di tempat umum

## SIMPULAN

Kegiatan yang berkelanjutan mulai dari analisis situasi, merancang program bersama, sosialisasi dan implementasi program menjadi kunci penting pemberdayaan pada masyarakat mahasiswa KKN ke-53 UKIM. Sosialisasi menjadi hal dasar dalam membangun kesadaran dan

pemahaman masyarakat, kemudian dilakukan implementasi pilar 1,2, dan 4 untuk lebih membangun sikap dari masyarakat untuk proaktif menjaga kesehatan lingkungan. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi kunci penambahan pemahaman, kesadaran dan mengubah perilaku masyarakat tentang pentingnya kesehatan lingkungan. Karena itu Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, Pemerintah Desa Sehati, dan Puskesmas Letwaru dapat melanjutkan program secara berkesinambungan sehingga hasil yang optimal dapat capai. Hal ini tentu penting untuk meningkatkan kader di setiap RT dalam pelaksanaan program STBM. Selain itu, monitoring evaluasi dari pihak terkait sangat dibutuhkan dan dirancang *pilot project* untuk pengelolaan sampah dengan prinsip 3R (*reduce, reuse, dan recycle*).

## DAFTAR PUSTAKA

- Arfiah, A., Patmawati, P., & Afriani, A. (2021). Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Padang Timur Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 113–135.
- Ataee, R. A., Ataee, M. H., Mehrabi Tavana, A., & Salesi, M. (2017). Bacteriological Aspects of Hand Washing: A Key for Health Promotion and Infections Control. *International Journal of Preventive Medicine*, 8, 16. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.201923>



- Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. (2020). *Profil Penyakit Dinas Kesehatan Maluku Tengah Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. (2019). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2019*. <https://dinkesmalukuprov.com/img/dokumen/1075389972.pdf>
- Ejemot-Nwadiaro, R. I., Ehiri, J. E., Arikpo, D., Meremikwu, M. M., & Critchley, J. A. (2021). Handwashing promotion for preventing diarrhoea. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004265.pub4>
- Gazali, M., Marwanto, A., & Rahmawati, U. (2018). Pelaksanaan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) terhadap kejadian infeksi kecacingan pada pekerja penyadap karet. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(2), 67–79.
- Indriyani, Y., Yuniarti, Y., & Latif, R. V. N. (2016). Kajian Strategi Promosi Kesehatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Kelurahan Tirto Kecamatan Pekalongan Barat Kota Pekalongan. *Unnes Journal of Public Health*, 5(3), 240–251.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK No. 3 ttg Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._3_ttg_Sanitasi_Total_Berbasis_Masyarakat.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2018a). *Riset kesehatan Dasar*. <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikesdas-2018.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018b). *Sekilas STBM*. <http://stbm.kemkes.go.id/app/about/1/about>
- Mahmud, M. A., Spigt, M., Bezabih, A. M., Pavon, I. L., Dinant, G.-J., & Velasco, R. B. (2015). Efficacy of Handwashing with Soap and Nail Clipping on Intestinal Parasitic Infections in School-Aged Children: A Factorial Cluster Randomized Controlled Trial. *PLOS Medicine*, 12(6), e1001837. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001837>
- Marwanto, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kelurahan Pematang Gubernur Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 1–6.
- Monica, D. Z., Ahyanti, M., & Prianto, N. (2021). Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dan Kejadian Diare Di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(2), 71–77.
- Surya, J. (2019). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Diare Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 281–284.
- Syam, D. M. (2020). Pengetahuan dan Sikap dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis

Masyarakat (STBM) di Kabupaten Donggala. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 82–88.

Talarima, B., & Tasijawa, F. A. (2022). Optimalisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Kampus Selama Pandemi Covid-19. *Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(02), 162–166.