

PELAKSANAAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
DI DESA PARBOTIHAN KECAMATAN ONAN GANJANG KABUPATEN
HUMBANG HASUNDUTAN

Wisnu Hidayat¹⁾ Frida Lina Tarigan²⁾ Lia Rosa Veronika Sinaga³⁾

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana Universitas Sari
Mutiara Indonesia
hrwisnu@yahoo.com

Abstrak

Kebiasaan Pratik buang air besar sembarangan merupakan salah satu masalah sanitasi yang memerlukan perhatian khusus. UNICEF (*United Nations Interational Childrens Emergency Fund*) menyatakan bahwa sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk, serta minum air yang tidak aman berkontribusi terhadap 88% kematian anak akibat diare di seluruh dunia. Indonesia menduduki peringkat kedua setelah India sebagai Negara dengan masayarakat berperilaku BAB Sembarangan. Tahun 2020 berdasarkan data Kemenkes Cakupan akses Jamban sehat di Indonesia masih berkisar 80%. dan ada sekitar 30,95 juta jiwa yang masih BAB sembarangan . Sedanggakan di Sumatera cakupan akses jamban sehat hanya berkisar 73,44%. Berdasarkan data kuantitatif UPT Puskesmas Onan Ganjang hingga Desember 2020, di Kecamatan Onan Ganjang cakupan akses terhadap jamban sehat masih mencapai 87%, sedangkan di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjangmeyumbang sekitar 60 KK yang pmasih BAB sembarangan artinya belum memiliki akses terhadap jamban sehat. Maka salah satu upaya untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan melaksanakan Sanitasi Total Berbasi Masyarakat di Desa Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan

Kata Kunci : Buang Air Besar Sembarangan, STBM

Abstract

The practice of open defecation is one of the sanitation problems that requires special attention. UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) states that poor sanitation and hygiene behavior, as well as drinking unsafe water contribute to 88% of child deaths due to diarrhea worldwide. Indonesia ranks second after India as a country with people who behave in an arbitrary manner. In 2020, based on data from the Ministry of Health, the coverage of access to healthy latrines in Indonesia is still around 80%. and there are around 30.95 million people who still defecate indiscriminately. Meanwhile in Sumatra the coverage of access to healthy latrines is only around 73.44%. Based on quantitative data from the Onan Ganjang Health Center UPT until December 2020, in Onan Ganjang District the coverage of access to healthy latrines still reached 87%, while in Parbotihan Village, Onan Ganjang District, about 60 families who still defecated openly meant that they did not have access to healthy latrines. So one of the efforts to overcome this is to implement Community Based Total Sanitation in Onan Ganjang Village, Humbang Hasundutan Regency.

Kata Kunci : Open Defecation, STBM

PENDAHULUAN

Pelaksanaan program STBM ini dipengaruhi oleh pengetahuan, sarana-prasarana serta dukungan dari petugas kesehatan (Marwanto et al., 2019). Sebagai penyebab kedua utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak di dunia, diare menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang sangat penting. Selama tahun 2017, diare menyumbang sekitar 480.000 kematian anak-anak balita (UNICEF, 2020).

Studi lain menyebutkan, sekitar 2,5 miliar kasus diare pada anak-anak balita dilaporkan setiap tahunnya, dan setiap hari sekitar 1.400 berakhir dengan kematian (Sanyaolu, Okorie, Marinkovic, Jaferi, & Prakash, 2020). Di Indonesia, diare merupakan penyebab kematian terbesar kedua pada anak balita, dengan angka kejadian 11% (Ministry of Health Indonesia, 2019a).

Pencegahan dan pengendalian diare utamanya dilakukan dengan intervensi air bersih dan jamban keluarga (Hutton et al., 2014; Sanyaolu et al., 2020; Ugboko et al., 2020; UNICEF, 2020; Yushananta & Usman, 2018)

Kementerian Kesehatan telah mengembangkan program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) yang terdiri dari lima pilar yaitu : stop buang air besar sembarangan (BABS), cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga (Ministry of Health Indonesia, 2014). Perubahan perilaku dalam STBM dilakukan melalui metode Pemicuan yang mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

ANALISIS SITUASIONAL

Permasalahan kesehatan yang masih membutuhkan perhatian yaitu terkait hygiene sanitasi. Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait permasalahan air minum hygiene dan sanitasi masih sangat besar. Hasil Risert Kesehatan Dasar 2010 menunjukkan penduduk yang melakukan BAB numpang di tetangga sebesar 6,7%, menggunakan jamban tidak sehat 25% dan 17,7% BAB disembarang tempat (Definisi JMP). Rendahnya kualitas sanitasi dirumuskan dalam isu ke-6 dalam agenda SDGs (*Sustainable development goals*) yaitu menjamin ketersediaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua orang. Demi

mewujudkan kondisi lingkungan yang optimal didukung dengan upaya- upaya yang dapat memberikan dampak positif bagi penyehatan lingkungan. Upaya ini disebut dengan sanitasi dasar. Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan pemukiman sehat yang memenuhi syarat kesehatan, meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban/ wc), pembuangan air limbah dan pengelolaan sampah (tempatsampah).

Kebiasaan Pratik Buang Air Besar sembarangan merupakan salah satu masalah sanitasi yang memerlukan perhatian khusus. *World Health Organization* (WHO), yang dikutip oleh Kementerian Kesehatan (2013), menginformasikan bahwa kematian yang disebabkan oleh water borne disease mencapai 3.400.000 jiwa/tahun. UNICEF (*United Nations Interational Childrens Emergency Fund*) menyatakan bahwa sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk, serta minum air yang tidak aman berkontribusi terhadap 88% kematian anak akibat diare di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2011) dari semua kematian yang berakar pada buruknya kualitas air dan sanitasi, diare merupakan penyebab kematian terbesar yaitu 1.400.000 jiwa/tahun (Kemenkes RI, 2013).

Terkait BAB (Buang Air Besar) di sungai, India berada di peringkat tertinggi didunia, sedangkan Indonesia menduduki peringkat kedua atau tepatnya di bawah India (Kemenkes RI, 2011). Menurut data Kemenkes RI hingga Desember 2020, Cakupan akses Jamban sehat di Indonesia masih berkisar 80%. dan ada sekitar 30,95 juta jiwa yang masih BAB sembarangan . Sedanggakan di Sumatera cakupan akses jamban sehatnya berkisar 73,44%. Berdasarkan data kuantitatif UPT Puskesmas Onan Ganjang hingga Desember 2020, di Kecamatan Onan Ganjang cakupan akses terhadap jamban sehat masih mencapai 87%, sedangkan di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang meyumbang sekitar 60 KK yang masih BAB sembarangan artinya belum memiliki akses terhadap jamban sehat.

Alasan utama yang selalu diungkapkan masyarakat mengapa sampai saat ini tidak

memiliki MCK (Mandi Cuci Kakus) keluarga adalah tidak memiliki uang (Notoadmodjo, 2007). Menurut Syarifuddin, dkk (2017), Faktor penyebab praktik BAB sembarangan karena masih kurangnya pengetahuan masyarakat, factor ekonomi, dan factor lahan dalam pembuatan jamban keluarga.

Dalam mengubah perilaku masyarakat, diperlukan adanya suatu upaya berupa program pemberdayaan masyarakat. Dimana hal ini bertujuan untuk memberikan solusi bagi masyarakat yang terbiasa BABS sehingga memiliki akses terhadap jamban sehat dan akhirnya dapat merubah sikap dan perilakunya kearah yang lebih baik. Pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan partisipatif merupakan metode yang cukup efektif untuk mengatasi masalah yang ada di masyarakat dengan cara melibatkan masyarakat secara langsung sebagai pelaku pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk mendorong terciptanya kekuatan dan kemampuan lembaga msayarakt untuk secara mandiri mampu mengelola dirinya sendiri berdasarkan kebutuhan masyarakat itu sendiri serta mampu mengatasi tantangan persoalan dimasa yang akan datang (Sukmana, 2010).

Melihat situasi yang terjadi dimasyarakat dimana masih banyaknya masyarakat berperilaku BAB sembarangan dikarenakan rendahnya akses masyarakat terhadap jamban sehat, maka perlu adanya program pemberdayaan masyarakat melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang, guna meningkatkan akses masyarakat terhadap jamban sehat.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan Metode Sosialisasi, Diskusi dan Pemicuan kepada Masyarakat di Desa Parbotihan dilakukan dengan metode :

1. Persiapan

Pengumpulan data dasar (*baseline data*) dapat dibantu oleh Kepala Dusun/RW dan bidan desa. Data dasar ini diperlukan untuk mengetahui kondisi awal kelurahan sebelum adanya

intervensi STBM. Data ini dapat digunakan untuk mengukur efektivitas dari kegiatan STBM dalam perubahan perilaku

Advokasi kepada kepala desa dan staf termasuk para kepala dusun tentang intervensi STBM terutama terkait prinsip pendekatan pemberdayaan dan tanpa subsidi dalam upaya perubahan perilaku hygiene dan sanitasi.

Melakukan persiapan intervensi pemicuan, meliputi penentuan sasaran (masyarakat dusun/RW tertentu), tempat dan waktu kegiatan. Sasaran pemicuan hendaknya semua lapisan masyarakat laki laki, perempuan maupun anak anak, kaya atau miskin, baik yang sudah punya maupun yang belum punya akses sanitasi

2. Pelaksanaan

- a. Mengumpulkan masyarakat baik yang sudah mengakses jamban sehat maupun yang belum dibantu oleh perangkat desa
- b. Melakukan dialog/wawancara kondisi lingkungan tempat tinggal, perilaku yang berkaitan dengan sanitasi khususnya BAB, berapa kepala keluarga yang mempunyai jamban dan lainnya melakukan dimana, dampak yang mereka rasakan terkait dengan kesejahteraan, sosial, estetika, budaya, kesehatan dll. Apa yang akan mereka lakukan bila mengetahui kondisi lingkungan sangat tidak nyaman untuk tetap tinggal.
- c. Dengan sentuhan hal yang sensitif dan menyentuh aspek kehidupan seperti nilai-nilai budaya, social, agama, ekonomi dan individu akan mulai mempertimbangkan pengurangan resiko terhadap kondisi lingkungan dengan melakukan perubahan perilaku secara individu dan atau kolektif. Beberapa kepala keluarga akan menjadi pelopor untuk membangun jamban sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan mereka.
- d. Setelah melakukan diskusi, maka mahasiswa memfasilitasi masyarakat kira- kira solusi yang tepat atau yang perlu dilakukan untuk memecahkan masalah tersebut apa. Sehingga secara mandiri masyarakat mampu untuk melaksanakannya dan tanpa menyulitkan
- e. Dalam kegiatan ini akan muncul rasa solidaritas sosial atau kegotong royongan masyarakat untuk mengatasi permasalahan sanitasi karena merupakan tanggung jawab bersama, individu dan komunitas dalam hal ini dapat dilakukan dengan sistem arisan jamban di desa.

3. Tanya Jawab, yaitu kepada masyarakat maka perlu dilakukan pemantauan kepada yang sudah berkomitmen untuk merubah perilaku

HASIL KEGIATAN

Adapun Hasil kegiatan ini adalah

Pada Sesi I ini, Moderator membuka acara, menjelaskan tujuan dari pertemuan ini dan memperkenalkan narasumber pada kegiatan Pemicuan Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Parbotihan wilayah kerja UPT. Puskesmas Pakkat (Gambar 1)



Gambar 1

Pada Sesi II ini, Narasumber Memperkenalkan diri beserta semua anggota tim dan membangun hubungan setara dengan masyarakat yang akan dipicu, menjelaskan tujuan keberadaan mahasiswa. Tujuannya adalah untuk belajar tentang kebiasaan masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan, dan mengucapkan terima kasih kepada pemerintah Desa Parbotihan, juga kepada Kepala UPT. Puskesmas Onan Ganjang Kecamatan Onan Ganjang terlebih kepada masyarakat Desa Parbotihan yang sangat antusias datang mengikuti Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Gambar 2).



Gambar 2

Kemudian Pada Sesi III ini, Tim Mahasiswa melakukan pemucuan yang dipimpin oleh 3 (tiga) Sanitarian, Proses Pemucuan dilakukan dengan lama waktu Pemucuan 2 jam, dengan memastikan informasi tidak terlalu banyak dan dapat membuat bingung masyarakat. Pemucuan dilakukan sampai sejumlah orang terpicu. Orang yang telah terpicu adalah orang yang tergerak dengan spontan dan menyatakan untuk merubah perilaku. Sanitarian meminta kesediaan masyarakat yang hadir untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan jujur (Gambar 3).



Gambar 3

Dilanjutkan dengan melakukan pemetaan sanitasi dengan pemetaan sederhana yang dilakukan oleh masyarakat untuk menentukan lokasi rumah, sumber daya yang tersedia dan permasalahan sanitasi yang terjadi, serta untuk memicu terjadinya diskusi dan dilakukan di ruangan terbuka yang cukup lapang. Dalam pelaksanaannya dilakukan dengan menggunakan bahan-bahan yang sudah disediakan oleh Tim, yakni tepung, dedak, kertas origami warna, Dimulai pembuatan peta dengan membuat batas kampung, jalan desa, lokasi Pemucuan, lokasi kebun, sawah, sungai rumah penduduk (tanda mana yang punya dan yang tidak punya jamban, sarana cuci tangan, tempat pembuangan sampah, saluran limbah cair rumah tangga), lalu memberi tanda pada lokasi-lokasi biasanya digunakan untuk membuang tinja, sampah dan limbah cair rumah tangga. Lalu berdiskusi tentang peta tersebut dengan cara meminta peserta untuk berdiri berkelompok sesuai dengan dusun. Meminta mereka mendiskusikan dusun mana yang paling kotor? (Gambar 4)



Gambar 4

Pasa sesi IV ini, masyarakat sudah melakukan *natular leader*, atau sudah dipimpin oleh salah seorang dari masyarakat tersebut. Dari 20 keluarga yang hadir ada 13 KK yang mau berkomitmen, untuk berubah perilaku dan berjanji akan membangun jamban sesuai dengan kemampuan ekonomi mereka saat ini (Gambar 5)



Gambar 5

Pada Sesi ini dipandu oleh moderator untuk mengabadikan kegiatan yang telah berlangsung. kegiatan pemicuan STBM dan monitoring pasca pemicuan STBM, masyarakat menjadi termotivasi untuk merubah perilaku BAB Sembarangan melalui membangun jamban sehat secara mandiri. Melalui kegiatan ini keterlibatan lintas sectoral juga semakin dan telasakana pengorganisasian masyarakat dengan melibatkan masyarakat secara langsung dalam peningkatan derajat kesehatan di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan (Gambar 6)



Gambar 6

PEMBAHASAN

Sosialisasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) ini adalah sebagai bentuk kepedulian terhadap masyarakat lingkungan di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang, terhadap kesehatan dan juga dapat merubah perilaku hidup masyarakat agar sanitasi lingkungan menjadi lebih mandiri, meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap derajat kesehatan dalam lingkup keluarga, berkelompok, sosial dan bermasyarakat. Warga antusias dalam sosialisasi STBM dengan jumlah 50 orang. Penyampaian STBM ini ada 5 Pilar salah satunya ada materi mengenai Pengelolaan sampah dan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Setelah melakukan penyampaian materi kami melakukan pengamatan terhadap perubahan perilaku masyarakat, apa yang telah kami sampaikan dan diaplikasikan dalam kegiatan sehari-hari di di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang

SIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat dengan melibatkan mahasiswa sangat penting untuk pengamalan ilmu yang telah diterima selama perkuliahan untuk pengembangan masyarakat. Melalui kegiatan ini juga keterlibatan lintas sectoral juga semakin dan telasakana pengorganisasian masyarakat dengan melibatkan masyarakat secara langsung dalam peningkatan derajat kesehatan di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami dari Tim program kemitraan masyarakat (PKM) mengucapkan terimakasih kepada Bapak Pagar Marbun selaku Kepala Desa Parbotihan yang telah membantu terlaksananya pengabdian masyarakat ini dengan memberikan izin, waktu dan kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Panduan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) ke -6 , Tahun 2013
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Panduan Penyelenggaraan Kegiatan
Tanganku Bersih, hidupku sehat
- Maulana Heri D.J.2009. Promosi Keseshatan, Buku Kedokteran EGC.Jakarta
Nazir, dkk, 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan Yogyakarta : Nuha Medika
Notoadmodjo, Soekidjo 2007. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku PT Rineka Cipta
Jakarta

Notoadmodjo, Soekidjo 2010. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya. PT Rineka Cipta
Jakarta

<https://www.unicef.org/indonesia/id/coronavirus/cuci-tangan>

https://covid19.patikab.go.id/v3/download/Fokus_Lindungi_Diri.pdf

<http://promkes.kemkes.go.id/kumpulan-flyer-pencegahan-virus-corona>

<https://media.neliti.com/media/publications/138015-ID-hubungan-antara-perilaku-mencuci-tangan.pdf>

Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta

Kementerian Kesehatan RI. (2009) Keputusan Menteri Kesehatan RI No 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

\