

Penyuluhan Tentang Pemicuan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
Educational Intervention On The Implementation Of The Five Pillars Of Community-Based Total Sanitation

Muhammad Ikbal Arif*, Andi Masnah Azis, Hasnih A, Nurul Yani Aksan

Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Makassar

*Korespondensi e-mail: mikbalarif@gmail.com

ABSTRACT

Community-Based Total Sanitation (STBM) is a behavior-based sanitation development approach that emphasizes community empowerment and active participation. Sanitary standards serve as the foundation for the implementation of STBM, which consists of five main pillars: ending open defecation, handwashing with soap, household food and drinking water management, household solid waste management, and household wastewater management. The program aims to increase the role of all stakeholders in planning and implementing community needs-based sanitation education, as well as to raise public awareness of the consequences of poor sanitation practices—particularly open defecation—followed by triggering collective behavior change. The health education activity focused on triggering the five STBM pillars and was carried out in three stages: preparation, implementation, and reporting. The activity was conducted on March 21, 2025, at 09:00 WITA in the Labuang Permai Neighborhood, Pettuadde Subdistrict, Turikale District, Maros Regency, targeting health cadres and housewives as participants. The educational materials were delivered using visual aids such as the F-diagram and posters illustrating the five STBM pillars. This community service activity was successfully implemented and received enthusiastic responses from the participants, particularly health cadres and housewives from Labuang Permai, Pettuadde Subdistrict, Turikale District, Maros Regency.

Keywords: STBM, triggering, environmental sanitation, community service, society

ABSTRAK

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan pembangunan sanitasi berbasis perilaku yang mengutamakan pemberdayaan dan partisipasi aktif masyarakat. Saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan STBM. STBM memiliki 5 pilar yaitu, berhenti Buang Air Besar Sembarangan (Stop BAB), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Minuman dan Makanan, Pengamanan Sampah Rumah Tangga, dan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga. Meningkatkan peran seluruh pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pelaksanaan sosialisasi pengembangan kebutuhan, Mengembangkan kesadaran masyarakat tentang konsekuensi dari kebiasaan buruk sanitasi (buang air besar) dan dilanjutkan dengan pemicuan perubahan perilaku komunitas. Kegiatan penyuluhan kesehatan berupa pemicuan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dilakukan dilakukan dengan 3 tahap yaitu persiapan, pelaksanaan dan pelaporan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 09.00 WITA di Labuang Permai, Kelurahan Pettuadde, Kecamatan Turikale, Kabupaten Maros dengan sasaran yang merupakan perwakilan dari kader dan ibu rumah tangga. Kemudian pemberian materi tentang pemicuan 5 pilar STBM dengan menggunakan alat bantu berupa diagram F dan poster-poster tentang 5 Pilar STBM. Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemicuan 5 pilar STBM telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respon yang antusias dari kader dan ibu rumah tangga di Labuang Permai, Kelurahan Pettuadde, Kecamatan Turikale, Kabupaten Maros.

Kata Kunci: STBM, pemicuan, sanitasi lingkungan, pengabdian masyarakat

PENDAHULUAN

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut STBM adalah perilaku higienis dan saniter yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan STBM. STBM memiliki 5 pilar yaitu, berhenti Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Minuman dan Makanan, Pengamanan Sampah Rumah Tangga, dan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (Merangin, 2018). Indonesia masih menghadapi tantangan yang besar terkait masalah air minum, higiene dan sanitasi dasar. Negara Indonesia merupakan negara peringkat ketiga sanitasi terburuk di dunia setelah India dan Tiongkok berdasarkan laporan badan organisasi kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) tahun 2017. Bahkan menjadi negara peringkat terakhir dalam masalah akses air dan sanitasi perkotaan berdasarkan laporan United State Agency for International Development (USAID) (Suryani, 2020). Apabila dicermati laporan dua organisasi dunia tersebut, maka dapat dikatakan bahwa masalah sanitasi dan air bersih di Indonesia masih merupakan masalah serius yang harus segera ditangani (Pasiba et al., 2023).

Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat dicapai, salah satunya melalui program STBM atau dikenal juga dengan nama Community Lead Total Sanitation (CLTS). Program pemerintah ini sendiri direncanakan dalam rangka memperkuat upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta mengimplementasikan komitmen pemerintah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar yang berkesinambungan untuk mencapai tujuan-tujuan dari SDGs pada tahun 2030 (Bungawati, 2022).

Bahaya yang berasal dari lingkungan berpotensi mengancam kesehatan manusia dan efek yang ditimbulkannya sangat beragam mulai dari timbulnya gejala ringan seperti gatal-gatal, batuk, iritasi ringan hingga kanker, mutasi gen, bahkan kematian. Rencana kegiatan dan/atau usaha tentunya akan

menimbulkan dampak baik positif maupun negatif (Siregar et al., 2023). Di Sumatera Utara, masalah buang air besar sembarangan menimpa 177.438 orang pada 2019, mewakili 45,13 persen dari perkiraan buang air besar di fasilitas medis. Pada tahun 2017 sebanyak 180.777 mewakili 23,47 persen, dan pada tahun 2019 sebanyak 235.495 mewakili 30,92 persen. Setelah itu, jumlah bayi yang diobati dengan diare pada tahun 2019 sebanyak 70.243 atau 27,74 persen, dan jumlah kejadian pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 86.442 atau 33,07 persen. (Rahma, 2017).

Pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemecuan. Pendekatan partisipatif ini mengajak masyarakat untuk menganalisa kondisi sanitasi melalui proses pemecuan yang menyerang/menimbulkan rasa ngeri dan malu kepada masyarakat tentang pencemaran lingkungan akibat BABS (Putri, 2018). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan program pemerintah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu pendekatan partisipatif yang mengajak masyarakat untuk menganalisa kondisi sanitasi mereka melalui suatu proses pemecuan, sehingga masyarakat dapat berpikir dan mengambil tindakan untuk meninggalkan kebiasaan buang air besar mereka yang masih di tempat terbuka dan sembarang tempat. Pendekatan yang dilakukan dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menimbulkan rasa malu kepada masyarakat tentang

kondisi lingkungannya yang buruk dan timbul kesadaran akan kondisi yang sangat tidak bersih dan tidak nyaman ditimbulkan. Dari pendekatan ini juga ditimbulkan kesadaran bahwa sanitasi (kebiasaan BAB di sembarang tempat) adalah masalah bersama karena dapat berakibat kepada semua masyarakat sehingga pemecahannya juga harus dilakukan dan dipecahkan secara bersama (Putri, 2021).

Indonesia saat ini tengah giat melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai upaya promotif dan preventif dalam penanggulangan penyakit. 5 pilar yang menjadi kunci adalah Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), pengelolaan makanan dan minuman di rumah tangga, pengelolaan sampah di rumah tangga dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Pilar ini dilaksanakan untuk membebaskan masyarakat Indonesia dari penyakit infeksi, khususnya berbasis lingkungan (Ahyanti et al., 2022). Salah satu faktor predisposisi terhadap perilaku adalah pengetahuan, apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran serta sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat abadi (Febricha et al., 2021). Tujuan pembangunan kesehatan adalah mewujudkan masyarakat sehat yang memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat, sehingga terwujud derajat kesehatan yang optimal (Apriliani et al., 2021). Pelaksanaan program STBM ini dipengaruhi oleh pengetahuan, sarana-prasarana serta dukungan dari petugas kesehatan (Herniwanti et al., 2021).

Meningkatkan peran seluruh pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pelaksanaan sosialisasi pengembangan kebutuhan, Mengembangkan kesadaran masyarakat tentang konsekuensi dari kebiasaan buruk sanitasi (buang air besar) dan dilanjutkan dengan pemecuan perubahan perilaku komunitas, Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memilih teknologi, material dan biaya sarana sanitasi yang sehat, Mengembangkan kepemimpinan di masyarakat (natural leader) untuk memfasilitasi pemecuan perubahan perilaku masyarakat, Mengembangkan sistem penghargaan kepada masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga keberlanjutan sanitasi total. Mengembangkan dan mengelola pusat data dan informasi, Meningkatkan kemitraan antar program-program pemerintah, non pemerintah dan swasta dalam peningkatan pengetahuan dan pemberdayaan sanitasi di Indonesia, Mengupayakan masuknya pendekatan sanitasi total dalam kurikulum pendidikan (Majir et al., 2018).

METODE PELAKSANAAN

Waktu dan Tempat : Pelaksanaan kegiatan pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 09.00 WITA di salah satu rumah warga di Labuang Permai.

Khalayak Sasaran : Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu-ibu rumah tangga yang berada di lingkungan Labuang Permai.

Metode Pengabdian :

Adapun langkah-langkah dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu dengan melakukan tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap pembuatan laporan.

- Tahap Persiapan, yang mencakup koordinasi dengan pihak kecamatan dan kelurahan, pihak Puskesmas dan pihak kecamatan Turikale yang diteruskan ke Kelurahan Pettuade, identifikasi peserta, serta penyusunan alat bantu penyuluhan;
- Tahap Pelaksanaan, berupa melakukan kegiatan penyuluhan dengan memberikan materi Pemicuan 5 Pilar STBM menggunakan alat bantu seperti diagram F dan poster lima pilar STBM, disertai sesi diskusi interaktif dan simulasi;
- Tahap Pelaporan, yaitu dokumentasi kegiatan, laporan kegiatan dan evaluasi hasil penyuluhan.

Indikator Keberhasilan: Kegiatan ini dikatakan berhasil jika khalayak sasaran mampu menyebutkan 5 pilar STBM dan berniat untuk memperbaiki 5 pilar STBM di rumahnya masing-masing.

Metode Evaluasi: Evaluasi dilakukan dalam waktu 3 bulan kemudian dengan mengecek kembali kondisi 5 pilar di Kelurahan Labuang Permai

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan kesehatan berupa pemicuan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dilakukan dengan 3 tahap, yaitu:

- Tahap persiapan tim membuat surat pemberitahuan kegiatan yang bertujuan ke Puskesmas dan Kelurahan Pettuade. Kemudian melakukan koordinasi dengan bidan kelurahan dan kader yang ada di Labuang Permai selain itu tim juga menyiapkan materi dan perlengkapan yang diperlukan pada tahap pelaksanaan.

Tabel 1. Target yang diharapkan setelah kegiatan

Kegiatan	Target
Penyuluhan tentang 5 Pilar STBM	Peserta memahami konsep dasar lima pilar STBM dan kaitannya dengan kesehatan lingkungan
Simulasi cuci tangan pakai sabun (CTPS)	Masyarakat mulai membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun di waktu-waktu penting
Diskusi kelompok dan pemicuan perilaku	Terbangunnya kesadaran kolektif untuk menghentikan praktik buang air besar sembarangan
Pemberian materi dengan media visual (poster, diagram F, dll)	Peserta lebih mudah memahami materi dan mampu menjelaskan kembali kepada anggota keluarga
Identifikasi masalah sanitasi lokal oleh warga	Masyarakat menyadari masalah sanitasi di lingkungannya dan terdorong untuk mencari solusinya
Komitmen bersama warga (misalnya membuat rencana aksi)	Terbentuknya rencana tindak lanjut atau kelompok kerja sanitasi di tingkat lingkungan
Keterlibatan aktif kader kesehatan dan tokoh masyarakat	Kader menjadi penggerak utama dalam sosialisasi STBM pasca-penyuluhan

- Tahap pelaksanaan Tim melakukan kegiatan dengan mengundang sasaran hadir 20 orang per lingkungan pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 09.00 WITA di salah satu rumah warga di Labuang Permai. Materi disampaikan oleh ketua tim dan sesuai dengan SAP yang telah disusun sebelumnya. Materi yang disiapkan tentang Pemicuan 5 Pilar STBM dengan menggunakan media diagram F dan brosur.
- Tahap pelaporan tim menyusun laporan sesuai dengan pelaksanaan dilapangan. dan evaluasi hasil penyuluhan.



Gambar 1. Pemicuan 5 Pilar STBM di Labuang Permai

Kegiatan penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Labuang Permai Kelurahan Pettuadade, Kecamatan Turikale, Kabupaten Maros secara umum berhasil mencapai target yang telah ditetapkan, dengan tingkat efektivitas yang bervariasi pada setiap pilar. Keberhasilan paling signifikan terlihat pada Pilar 1 (Stop Buang Air Besar Sembarangan) dan Pilar 2 (Cuci Tangan Pakai Sabun). Pertama, metode partisipatif seperti diskusi kelompok dan triggering (pemicuan) perilaku terbukti efektif dalam membangun kesadaran kolektif, sebagaimana ditunjukkan oleh tingginya antusiasme masyarakat dan munculnya inisiatif warga untuk membangun fasilitas sanitasi secara mandiri. Hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan partisipatif tidak hanya memenuhi target untuk membangun kesadaran, tetapi juga telah berhasil memicu aksi nyata (action trigger), yang merupakan inti dari pendekatan STBM.

Kedua, simulasi CTPS dan penggunaan media visual yang intensif berhasil mentransformasi pengetahuan menjadi pemahaman praktis, yang kemudian mendorong perubahan perilaku harian. Keterlibatan aktif kader kesehatan dan tokoh masyarakat berperan sebagai katalis dalam proses ini, memperkuat pesan-pesan kesehatan dan memastikan kelangsungan sosialisasi pasca-kegiatan. Sinergi antara tenaga kesehatan, kader, dan tokoh masyarakat ini menciptakan multiplier effect, di mana informasi tidak hanya diterima tetapi juga disebarluaskan, sehingga memperkuat dampak program.

Namun, kegiatan ini juga mengungkap tantangan dalam implementasi Pilar 4 (Pengamanan Sampah Rumah Tangga) dan Pilar 5 (Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga). Kendala utama terletak pada tiga aspek: (1) Infrastruktur, yaitu kurangnya fasilitas pengelolaan sampah dan limbah yang memadai; (2) Kapasitas, berupa minimnya pengetahuan teknis masyarakat untuk menerapkan solusi; dan (3) Keberlanjutan, yang ditandai dengan keterbatasan pendampingan pasca-penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun aspek software (pengetahuan dan kesadaran) telah terbangun dengan baik melalui penyuluhan, aspek hardware (infrastruktur pendukung) dan mekanisme pendampingan berkelanjutan masih perlu menjadi fokus perhatian utama.

Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa keberhasilan program STBM tidak hanya bergantung pada efektivitas komunikasi dan edukasi, tetapi juga pada dukungan sistemik yang menyeluruh. Komitmen warga yang telah terbentuk, sebagaimana terlihat dalam rencana aksi, merupakan modal sosial yang sangat berharga. Namun, tanpa diikuti dengan penyediaan infrastruktur, peningkatan kapasitas teknis, dan pendampingan yang konsisten, upaya untuk mencapai sanitasi total berisiko mengalami stagnasi pada pilar-pilar tertentu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil membangun kesadaran dan komitmen warga terhadap praktik sanitasi yang baik, khususnya pada aspek stop buang air besar sembarangan dan cuci tangan pakai sabun. Keberhasilan ini ditunjang oleh pendekatan partisipatif yang melibatkan

kader dan tokoh masyarakat secara aktif. Namun, implementasi pilar pengelolaan sampah dan limbah cair masih memerlukan pendampingan berkelanjutan dan dukungan infrastruktur yang memadai untuk mencapai sasaran sanitasi total secara menyeluruh.

Saran

Berdasarkan evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan kegiatan, dirumuskan beberapa rekomendasi strategis untuk menjamin keberlanjutan program. Pertama, bagi masyarakat dan kader kesehatan, diperlukan komitmen berkelanjutan untuk mengimplementasikan rencana aksi yang telah disusun, dengan kader berperan sebagai pengawas dan motivator dalam pembangunan fasilitas sanitasi sederhana serta pemantauan praktik CTPS di tingkat rumah tangga. Kedua, bagi Puskesmas dan Pemerintah Daerah, rekomendasi difokuskan pada penyediaan infrastruktur pendukung yang konkret seperti tempat sampah terpilah dan unit pengolahan limbah cair sederhana, disertai dengan pelatihan teknis bagi kader dan integrasi program STBM ke dalam perencanaan pembangunan desa. Ketiga, bagi lembaga pengabdian dan mitra pelaksana, diperlukan pendampingan berjenjang pasca-kegiatan untuk memantau implementasi rencana aksi serta pendekatan follow-up yang terstruktur, khususnya untuk mengatasi kendala teknis pada pilar pengelolaan sampah dan limbah, sambil membangun kolaborasi dengan dinas terkait untuk menyediakan solusi infrastruktur yang terjangkau dan berkelanjutan.

REFERENSI

- Ahyanti, M., Yushananta, P., Fikri, A., Usman, S., Rudiyan, N., & Ridwan, M. (2022). Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Mencapai Wilayah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(3), 804–811.
- Amnur, L., Putri, E. L., Kurnia, N., & Norizal, D. (2021). Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk Mengurangi Kebiasaan Masyarakat Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Nagari Tanjuang Bungo di Jorong Kubu Tengah. *Empowering Society Journal*, 2(1), 86–92.
- Bungawati, A. (2022). Peningkatan Pengetahuan tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Kepala Keluarga di Desa Bale Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. *Banua: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1), 31–37. <https://doi.org/10.33860/bjkl.v2i1.1224>
- Febriha, L., Zulfikar, Z., & ... (2021). Hubungan Pembinaan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dengan Perilaku Mencuci Tangan di Desa Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Serambi Saintia: *Jurnal IX*(2), 71–77.
- Herniawati, H., Dewi, O., Rani, N., Yunita, J., Rahayu, E. P., Mitra, M., Kiswanto, K., & Hartono, B. (2021). Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai Support Program Kesehatan Lingkungan pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Abdidias*, 2(2), 435–441. <https://doi.org/10.31004/abdidias.v2i2.29>
- Majir, A., Sennen, E., & Nasar, I. (2018). Pelaksanaan Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm).
- Merangin. (2018). hubungan penerapan lima pilar STBM dengan kejadian diare di wilayah Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2022. *Galang Tanjung*, 2504, 1–9.
- Pasiba, A., Sinolungan, J. S. V, & Berhtuda, J.S. (2023). Promosi Kesehatan dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Minahasa Tenggara. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(April), 67–78.
- Putri, P.D. (2018). Studi Deskriptif Penerapan Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Nagari Limau Puri Kecamatan Bayang Utara Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
- Putri, P. D. (2021). Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Pekon Wonodadi Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.
- Rahma, N. (2017). Hubungan antara Perilaku Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) secara umum dengan kejadian diare pada balita di Desa Simpang Tiga Pekan Kecamatan Perbaungan Tahun 2022. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8
- Siregar, R. R., Gultom, D. M., & Kesehatan, F. (2023). Gambaran lingkungan fisik masyarakat desa perkebunan marpinggan 1,2. 2(1), 45–52.