

**KAJIAN PELAKSANAAN
SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
(STBM)
TAHUN 2023**



**KECAMATAN BATI BATI
KABUPATEN TANAH LAUT**

KAJIAN PELAKSANAAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

WILAYAH KECAMATAN BATI BATI

BAB I

A. LATAR BELAKANG

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk mencapai kondisi sanitasi total dengan mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat yang meliputi 3 komponen yaitu penciptaan lingkungan yang mendukung, peningkatan kebutuhan sanitasi, peningkatan penyediaan sanitasi dan pengembangan inovasi sesuai dengan konteks. Untuk mewujudkan hal tersebut, Puskesmas Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu terus melakukan langkah-langkah pendekatan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas setempat.

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, perlu disusun Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan. Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait dengan masalah air minum, hygiene dan sanitasi masih sangat besar.

Dalam kegiatan perilaku masyarakat tentang kegiatan STBM ini dikenal dengan 5 (lima) pilar yang meliputi :

1. Stiop Buang Air Besar Sembarabfab (Stop BABS)
2. Cuci Tangan pakai Sabun (CTPS)
3. Pengolahan Air Minum dan Makanan di Rumah Tangga (PAMM-RT)
4. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)
5. Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)

Dari 5 (lima) pilar tersebut diatas dapat tercermin dari perilaku masyarakat diantaranya mencuci tangan adalah (setelah buang air besar/setelah membersihkan tinja bayi dan balita / sebelum makan / sebelum memberi makan bayi/sebelum menyiapkan makanan). Perilaku mencuci tangan pakai sabun, dan Perilaku pengelolaan air minum yang aman di rumah tangga. Demikian juga dalam pengelolaan Sampah khususnya Rumah Tangga baik sampai kering maupun basah.

B. TUJUAN

1. Kajian Pelaksanaan Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Merupakan acuan dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan serta evaluasi yang terkait sejauhmana capaian dengan sanitasi total berbasis masyarakat yang telah di laksanakan wilayah di kecamatan Bati Bati.
2. untuk mencapai kondisi sanitasi total dengan mengubah prilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat yang meliputi 3 komponen yaitu penciptaan lingkungan yang mendukung, peningkatan kebutuhan sanitasi, peningkatan penyediaan sanitasi dan pengembangan inovasi sesuai dengan konteksnya diwilayah kecamatan Bati Bati.

BAB II

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

A. Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Komunitas merupakan kelompok masyarakat yang berinteraksi secara sosial berdasarkan kesamaan kebutuhan dan nilai-nilai untuk meraih tujuan. Open Defecation Free yang selanjutnya disebut sebagai ODF adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Cuci Tangan Pakai Sabun adalah perilaku cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga yang selanjutnya disebut sebagai PAMRT adalah suatu proses pengolahan, penyimpanan dan pemanfaatan air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan oral lainnya seperti berkumur, sikat gigi, persiapan makanan/minuman bayi.

Sanitasi total adalah kondisi ketika suatu komunitas: Tidak buang air besar (BAB) sembarangan. Mencuci tangan pakai sabun. Mengelola air minum dan makanan yang aman. Mengelola sampah dengan benar. Mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman. Jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Sanitasi dasar adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana Buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.

B. Isu Dan Tantangan

Tantangan pembangunan sanitasi di Indonesia adalah masalah sosial budaya dan perilaku penduduk yang terbiasa buang air besar (BAB) di sembarang tempat, khususnya ke badan air yang juga digunakan untuk mencuci, mandi dan kebutuhan higienis lainnya. Buruknya kondisi sanitasi merupakan salah satu penyebab kematian anak di bawah 3 tahun.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004, penanganan masalah sanitasi merupakan kewenangan daerah, Oleh sebab itu, pemerintah daerah perlu memperlihatkan dukungannya melalui kebijakan dan penganggarannya.

BAB III

HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN STBM

3. 1. Gambaran Umum

Kecamatan Bati Bati terdiri dari 14 desa dengan jumlah penduduk tahun 2022 sebanyak 43.051 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga 13.219 KK. Kecamatan Bati Bati salah satu lokasi pelaksanaan kegiatan STBM yang juga merupakan salah satu replikasi PAMSIMAS Kabupaten Tanah Laut. Pelaksanaan kegiatan STBM ini merupakan kegiatan yang secara struktural merupakan salah satu dari Tugas Dinas Kesehatan kabupaten Tanah Laut yang secara fungsional dan pelaksanaan di tingkat desa oleh Puskesmas yang ada dalam wilayah kecamatan Bati Bati terdiri dari 3 UPT (UPT. Puskesmas Bati Bati, UPT. Puskesmas Kait Kait dan UPT. Puskesmas Bentok Kampung)

3. 2. Capaian Kegiatan STBM kecamatan Pelaihari

Berikut hasil capaian program kegiatan dari STBM kecamatan Bati Bati

a. Puskesmas Bati Bati

CAPAIAN INDIKATOR DESA PELAKSANAAN STBM WILAYAH UPT. PUSKESMAS BATI BATI				
Puskesmas Bati Bati	Desa	Jumlah KK	Jumlah KK Akses Sanitasi Jamban	Persentasi (%)
	Benua Raya	1.095	845	77,17%
	Bati Bati	1.446	1.224	84,65%
	Padang	902	788	87,36%
	Unjung	816	768	94,12%
	Ujung Baru	773	769	99,48%
	Jumlah Rerata	5.032	4.394	87,32%

Sumber data Laporan Capai STBM Puskesmas Bati Bati 2023

Dari table diatas bahwa ternyata masih ada sebagian warga masyarakat yang masih belum memiliki/menggunakan Jamban keluarga dengan nilai rerata capaian Puskesmas 87,32% saja. Pencapaian akses sanitasi Jamban keluarga pada desa Raya dengan jumlah KK 1.095 yang mengakses jamban baru 845 KK atau 77,17%, desa Bati Bati dengan jumlah KK 788 atau 84,65%, desa Padang dengan jumlah KK 902 yang mengakses jamban baru 788 atau 87,36%, desa Ujung dengan jumlah KK

816 yang mengakses jamban 768 KK atau 94,16%, dan desa Ujung Baru dengan jumlah KK 773 yang mengakses jamban sebanyak 769 atau 99,48%.

Dari data hasil capaian STBM diatas dapat kita lihat dari 5 desa yang ada di wilayah kerja UPT. Puskesmas Bati Bati baru satu desa sudah bisa mencapai desa ODF dengan capaian 99.48 persen atau tinggal 4 KK saja yang perlu dibenahi. Untuk desa lainnya tentunya menjadi pertanyaan bagaimana keluarga dan warga masyarakat yang tersebut untuk memenuhi kebutuhan dalam melakukan BAB dan menjadi pertanyaan Apakah BAB ikut dengan tetangga, BAB dengan menggunakan WC tempat Umum atau, hal ini menjadi tantangan dan kekhawatiran jika warga yang kebetulan belum mempunyai Jamban melakukan BAB sembarangan.

Dan dari table tersebut juga memberikan gambaran pula bahwa program dari kegiatan STBM yang terdiri dari 5 (lima) Pilar masih maksimal dan optimal , hal ini terbukti bahwa belum semua KK memiliki Jamban keluarga sebagai salah satu sarana dalam pencegahan untuk **STOP BAB Sembarangan**, hal ini akan berdampak terhadap lingkungan dan penyebaran penyakit, sehingga ini menjadi tugas terkait baik Pemerintah Desa, Lintas Sektoral Tokoh masyarakat dan juga SKPD Tekhnis dan juga lebih penting bagaimana upaya dalam membentuk Kelompok Masyarakat/ Natural Leader dalam STBM dalam rangka peningkatan pemahaman dan pemicuan bagi warga masyarakat dalam upaya STBM

b. Puskesmas Kait Kait

CAPAIAN INDIKATOR DESA PELAKSANAAN STBM WILAYAH UPT. PUSKESMAS KAIT KAIT				
Puskesmas KAIT KAIT	Desa	Jumlah KK	JLH KK Akses Sanitasi Jamban	Persentasi (%)
	KAIT KAIT	680	674	99,12%
	KAIT KAIT BARU	710	708	99,72%
	BENTOK DARAT	1104	1013	91,76%
	Jumlah Rerata	2494	2395	96,03%

Sumber Puskesmas Kait Kait

Dari table diatas bahwa ternyata masih ada sebagian warga masyarakat yang masih belum memiliki/menggunakan Jamban keluarga dengan nilai rerata capaian Puskesmas Kait Kait 96.03%. Pencapaian akses sanitasi Jamban keluarga pada desa Kait Kait dengan jumlah KK 680 yang mengakses jamban 674 KK atau 99,12%, desa Kait Kait Baru dengan jumlah KK 710 atau 99,72%, desa Bentok Darat dengan jumlah KK 1.104 yang mengakses jamban baru 1.013 atau 91,76%. Dari data hasil capaian STBM di wilayah UPT Puskemas Kait Kait capaian STBM cukup baik dengan nilai rerata 96,03 dan dua sudah bisa mencapai desa ODF dengan benahi 4 dan 6 KK saja

lagi. Akan tetapi untuk desa Bentok Darat perlu pembenahan yang serius oleh tenaga kesehatan dan komitmen masyarakat serta aparat pemerintah desa untuk menaggulangan permasalahan tersebut. Untuk desa Bentok Darat tentunya menjadi pertanyaan bagaimana keluarga dan warga masyarakat yang tersebut untuk memenuhi kebutuhan dalam melakukan BAB dan menjadi pertanyaan Apakah BAB ikut dengan tetangga, BAB dengan menggunakan WC tempat Umum atau, hal ini menjadi tantangan dan kekhawatiran jika warga yang kebetulan belum mempunyai Jamban melakukan BAB sembarangan.

Dan dari table tersebut juga memberikan gambaran pula bahwa program dari kegiatan STBM yang terdiri dari 5 (lima) Pilar masih maksimal dan optimal , hal ini terbukti bahwa belum semua KK memiliki Jamban keluarga sebagai salah satu sarana dalam pencegahan untuk **STOP BAB Sembarangan**, hal ini akan berdampak terhadap lingkungan dan penyebaran penyakit, sehingga ini menjadi tugas terkaita baik Pemerintah Desa, Lintas Sektoral Tokoh masyarakat dan juga SKPD Tekhnis dan juga lebih penting bagaimana upaya dalam membentuk Kelompok Masyarakat/ Natural Leader dalam STBM dalam rangka peningkatan pemahaman dan pemicuan bagi warga masyarakat dalam upaya STBM

c. Puskesmas Bentok Kampung

CAPAIAN INDIKATOR DESA PELAKSANAAN STBM WILAYAH UPT. PUSKESMAS BATI BATI				
Puskesmas Bentok Kampung	Desa	Jumlah KK	JLH KK Akses Sanitasi Jamban	Persentasi (%)
	Sambangan	359	312	86,91%
	Pandahan	868	361	41,59%
	Bentok Kampung	779	709	91,01%
	Nusa Indah	1385	1211	87,44%
	Liang Anggang	1370	1063	77,59%
	Banyu Irang	932	469	50,32%
	Jumlah Rerata	5693	4125	72,46%

Sumber Data Laporan Capaian STBM Puskesmas Bentok Kampung

Dari table diatas bahwa ternyata masih ada sebagian warga masyarakat yang masih belum memiliki/menggunakan Jamban keluarga dengan nilai rerata capaian Puskesmas 72,46% saja, capaian STMB wilayah UPT Puskesmas Bentok Kampung termasuk yang terendah dari 2 puskesmas lainnya. Keadaan Pencapaian akses sanitasi Jamban keluarga pada desa Sambangan dengan jumlah KK 359 yang mengakses jamban baru 312 KK atau 86,91%, desa Pandahan dengan jumlah KK 868 yang menggunakan jamban baru 361 atau 41,59%, desa Bentok Kampung dengan jumlah KK 779 yang mengakses jamban baru 709 atau 91,01%, desa Nusa Indah dengan jumlah KK 1.385 yang mengakses jamban baru 1.211 KK atau 87,44%, desa Liang Anggang dengan jumlah KK 1.370 yang mengakses jamban sebanyak baru

1.063 atau 77,59%, dan Banyu Irang dengan jumlah KK 932 yang mengakses jamban sebanyak baru 469 atau 50,32%.

Untuk wilayah puskesmas Bentok Kapmpung tentunya menjadi pertanyaan bagaimana keluarga dan warga masyarakat yang tersebut untuk memenuhi kebutuhan dalam melakukan BAB dan menjadi pertanyaan Apakah BAB ikut dengan tetangga, BAB dengan menggunakan WC tempat Umum atau, hal ini menjadi tantangan dan kekhawatiran jika warga yang kebetulan belum mempunyai Jamban melakukan BAB sembarangan.

Dan dari table tersebut juga memberikan gambaran pula bahwa program dari kegiatan STBM yang terdiri dari 5 (lima) Pilar masih maksimal dan optimal , hal ini terbukti bahwa belum semua KK memiliki Jamban keluarga sebagai salah satu sarana dalam pencegahan untuk **STOP BAB Sembarangan**, hal ini akan berdampak terhadap lingkungan dan penyebaran penyakit, sehingga ini menjadi tugas terkait baik Pemerintah Desa, Lintas Sektoral Tokoh masyarakat dan juga SKPD Tekhnis dan juga lebih penting bagaimana upaya dalam membentuk Kelompok Masyarakat/ Natural Leader dalam STBM dalam rangka peningkatan pemahaman dan pemicuan bagi warga masyarakat dalam upaya STBM

Selain kegiatan yang dilaksanakan oleh Natural Leader Peran dari Pertugas Puskesmas yang mengelola masalah Sanitas juga hendaknya melakukan kegiatan peningkatan Sanitasi bagi Lingkungan Sekolah sehingga pelaksanaan Sanitasi dilakukan secara total. Pelaksanaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ini merupakan operasionalisasi dari Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan dilakukannya di lingkungan pendidikan. Anak didik dilatih sejak dini untuk merubah perilaku menjadi pribadi yang berperilaku hidup bersih dan sehat.

3. 3. Rancangan Strategi STBM

1. Penciptaan Lingkungan Yang Kondusif

- a. Meningkatkan dukungan pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan perilaku higienis dan saniter.
- b. Melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya secara berjenjang, Mengembangkan kapasitas lembaga pelaksana di daerah, Meningkatkan kemitraan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, Organisasi Masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Swasta.

2. Peningkatan Kebutuhan

- a. Menciptakan perilaku komunitas yang higienis dan saniter untuk mendukung terciptanya sanitasi total.

- b. 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, Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memilih teknologi, material dan biaya sarana sanitasi yang sehat, Mengembangkan kepemimpinan di masyarakat (natural leader) untuk memfasilitasi pemicuan perubahan perilaku masyarakat, Mengembangkan sistem penghargaan kepada masyarakat untuk meningkatkan menjaga keberlanjutan sanitasi total.

3. Peningkatan Penyediaan

- a. Meningkatkan ketersediaan sarana sanitasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- b. Meningkatkan kapasitas produksi swasta lokal dalam penyediaan sarana sanitasi, Mengembangkan kemitraan dengan kelompok masyarakat, koperasi, lembaga keuangan dan pengusaha lokal dalam penyediaan sarana sanitasi, Meningkatkan kerjasama dengan lembaga penelitian perguruan tinggi untuk pengembangan rancangan sarana sanitasi tepat guna.

4. Pengelolaan Pengetahuan (Knowledge Management)

- a. Melestarikan pengetahuan dan pembelajaran dalam sanitasi total.
- b. Mengembangkan dan mengelola pusat data dan informasi, Meningkatkan kemitraan antar program-program pemerintah, non pemerintah dan swasta dalam peningkatan pengetahuan dan pemberlajaran sanitasi di Indonesia, Mengupayakan masuknya pendekatan sanitasi total dalam kurikulum pendidikan.

5. Pembiayaan

- 1. Meniadakan subsidi untuk penyediaan fasilitas sanitasi dasar.
- 2. Menggali potensi masyarakat untuk membangun sarana sanitasi sendiri, Mengembangkan solidaritas sosial (gotong royong), Menyediakan subsidi diperbolehkan untuk fasilitas sanitasi komunal.

6. Pemantauan Dan Evaluasi

- a. Melibatkan masyarakat dalam kegiatan pemantauan dan evaluasi
- b. Memantau kegiatan dalam lingkup komunitas oleh masyarakat. Pemerintah Daerah mengembangkan system pemantauan dan pengelolaan data. Mengoptimumkan pemanfaatan hasil pemantauan dari kegiatan-kegiatan lain yang sejenis. Pemerintah dan pemerintah daerah mengembangkan sistem pemantauan berjenjang.

3. 4. Pengembangan Rencana Kerja Dan Indikator

1. Rencana Kerja Setiap pelaku pembangunan STBM mengembangkan rencana aksi serta pembiayaannya untuk pencapaian sanitasi total yang disampaikan kepada pemerintah daerah.
2. Indikator Output: Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF), Setiap rumahtangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga, Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air,sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar, Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar dan Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar. Outcome: Menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari data dan hasil pelaksanaan kegiatan STBM di kecamatan Bati Bati (Puskesmas Bati Bati, Puskesmas Kait Kait dan Puskesmas Bentok Kampung) Dari 3 Puskesmas yang ada di Kecamatan Bati Bati dengan jumlah 14 desa baru 4 desa yang dapat dikatakan sudah menjadi desa ODF, untuk 10 desa lainnya perlu mendapat perhatian khusus dari stakeholder ditingkat desa maupun kecamatan serta Kabupaten yaitu Dinas Kesehatan, Walaupun sudah baik tetapi masih perlu mendapat dukungan dan support yang secara konsisten dalam upaya kegiatan STBM melalui 5 (lima) Pilar hal ini akan memberikan dampak bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat , walaupun masih ada beberapa warga yang belum secara optimal dan maksimal dalam pelaksanaan upaya STBM khususnya dari 5 (lima) pilar tetapi ini akan menjadi tantangan bagi pemangku kepentingan baik Pemerintah Desa, Lintas Sektor Tokoh masyarakat dan juga SKPD Tekhnis dan juga Natural Leader untuk tetap konsisten dengan rencana dan pendekatan dan penyuluhan serta kegiatan pemicuan kepada warga masyarakat

A. SARAN/MASUKAN

1. Menjadi salah satu bahan Monev bagi SKPD terkait dan teknis sebagai upaya dalam peningkatan kegiatan bagi warga salah satunya STBM
2. Mendorong dan motivasi bagi Pemerintah Desa dalam upaya memberikan pelayanan kepada warga khususnya dalam rangka peningkatan derajat kesehatan
3. Menjadi dorongan baik bagi Tokoh Masyarakat, Lintas Sektor dan lebih lebih bagi SKPD Tekhnis dan juga Natural Leader untuk tetap konsisten dengan rencana dan pendekatan dan penyuluhan serta kegiatan pemicuan kepada warga masyarakat.

Demikian Hasil Kajian singkat ini sebagai tindak lanjut dari Laporan Hasil Pemeriksaan ini di buat untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya

PIC Tanah Laut
Kecamatan Bati Bati



Agus Wahyudhi, A.Md
NIP. 19760801 201001 1 004



Mengetahui
Camat Bati Bati



Ade Gumilar, S.STP
NIP. 19841125 200312 1 001