

# Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di RW 01 Kelurahan Gunung, Kecamatan Kebayoran Baru, Jakarta Selatan

Zulfia Maharani<sup>1</sup>, Endang Uji Wahyuni<sup>1</sup>, Syarifuddin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, DKI Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1\*</sup> [zulfia.maharani@poltekkesjkt2.ac.id](mailto:zulfia.maharani@poltekkesjkt2.ac.id)

**Abstrak** – Berdasarkan laporan tahunan dari Puskesmas Kelurahan Gunung pada tahun 2021, bahwa wilayah Kelurahan Gunung memiliki masalah capaian STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) pada akses jamban sehat keluarga baru mencapai 74,12% dan capaian program STBM 24,62% dari target capaian 50%, serta di RW 01 Kelurahan Gunung hampir semua WC yang digunakan belum memiliki septik tank dan kejadian penyakit diare yang cukup tinggi. Selain itu berdasarkan hasil surveilapangan, ditemukan kondisi air bersih untuk higiene dan sanitasi yang keruh dan belum melakukan pengelolaan sampah dengan baik, masih banyak kondisi ekonomi masyarakat yang rendah, pemukiman yang padat, dan lingkungan yang kumuh. Tujuan dilaksanakan kegiatan pemberdayaan ini, agar terwujudnya capaian program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat. Pengabdian dilakukan dalam bentuk orientasi STBM, pemicuan STBM, pendampingan masyarakat dan memfasilitasi perencanaan membuat septik tank. Pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan pada tanggal 28 September dan 26 Oktober 2022 di Kelurahan Gunung, Jakarta Selatan. Setelah pemberdayaan selesai, tingkat pengetahuan dan kesadaran warga meningkat. Hal ini dapat dilihat dari hasil *post test-pre test*, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan warga meningkat dari 8% menjadi 44% dan terselenggaranya komitmen dengan pemangku kepentingan untuk penerapan STBM. Selain itu, dilakukan pemberian stimulus berupa satu unit septik tank (bio tank) kepada masyarakat, diharapkan masyarakat terpicu untuk membuat septik tank secara mandiri.

**Kata Kunci:** Pemicuan STBM, Pemberdayaan Masyarakat, Stop BABS

**Abstract** – Based on the annual report from the Gunung Urban Village Community Health Center in 2021, that the area has a problem with the achievement of STBM (4 Community-Based Total Sanitation) in terms of access to healthy family latrines only reaching 74.12% and the STBM program achieving 24.62% of the target achievement of 50%, as well as in RW 01 Kelurahan Gunung almost all the toilets used do not have septic tanks and the incidence of diarrheal disease is quite high. In addition, based on the results of field surveys, it was found that the condition of clean water for hygiene and sanitation was cloudy and that waste management had not been carried out properly, there were still many low economic conditions of society, dense settlements, and slum environment. The aim of this empowerment activity is to realize the achievements of the Community-Based Total Sanitation program through community empowerment. Community service is carried out in the form of STBM orientation, STBM triggering, community assistance and facilitating planning for making septic tanks. This community service was carried out on September 28 and October 26 2022 in Gunung Kelurahan, South Jakarta. After the empowerment was completed, the level of knowledge and awareness of the residents increased. This can be seen from the results of the post test-pre test, it was found that the level of knowledge of the residents increased from 8% to 44% and the implementation of commitment with stakeholders for the implementation of STBM. In addition, a stimulus is provided in the form of a septic tank unit (bio tank) to the community, it is hoped that the community will be triggered to have a septic tank independently.

**Keywords:** Triggering STBM, Community Empowerment, Stop BABS

## 1. PENDAHULUAN

Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan (*the 2030 Agenda for Sustainable Development* atau SDGs) mencakup 17 tujuan, salah satunya adalah tujuan yang keenam yakni memberikan akses kepada semua orang terhadap air bersih dan sanitasi. Target SDGs adalah memastikan masyarakat hidup dalam lingkungan yang bersih dan sehat. Hal ini sejalan dengan target RPJMN 2020-2024 untuk mempercepat pencapaian SDGs, diharapkan pada tahun 2024 Indonesia dapat mencapai sanitasi total untuk seluruh masyarakat. RPJMN 2020-2024 mengamanatkan 100 persen akses air minum layak, termasuk 15 persen akses air minum aman, serta 30 persen akses air minum perpipaan. Rencana lima tahunan tersebut juga menargetkan 90 persen akses sanitasi layak,

termasuk 15 persen akses sanitasi aman, serta nol persen Buang Air Besar Sembarangan (BABS) [1].

Mengutip dari lembar fakta SDGs (*Sustainable Development Goals*) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, salah satunya adalah terpenuhinya air bersih dan sanitasi layak. Pada tahun 2015 sekitar 62,14% rumah tangga di Indonesia memiliki sanitasi layak dengan rincian perkotaan sebesar 76,36% dan pedesaan sebesar 47,84% [2]. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2020 mencatat Indonesia telah mencapai 90,2 persen akses air minum layak, termasuk 20,7 persen akses perpipaan. Sementara itu, Studi Kualitas Air Minum Rumah Tangga 2020 mencatat capaian akses air minum aman mencapai 11,9 persen. Untuk akses sanitasi, Susenas 2020 menunjukkan capaian 79,5 persen untuk akses sanitasi layak, termasuk 7,6 persen untuk sanitasi aman, serta capaian BABS sebesar 6,2 persen [1].

Untuk mendorong upaya percepatan akses air minum dan sanitasi aman, maka diperlukan sinergi dan kolaborasi dari semua pihak baik pemerintah, sektor swasta dan lembaga keuangan, lembaga internasional, akademisi serta LSM untuk berperan aktif dalam mendukung percepatan pencapaian target, yaitu dengan memberdayakan masyarakat. Memberdayakan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat bawah (*grass root*) yang dengan segala keterbatasannya belum mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan, kebodohan dan keterbelakangan, sehingga pemberdayaan masyarakat tidak hanya penguatan individu tetapi juga pranata-pranata sosial yang ada.

Sanitasi total berbasis masyarakat dilatar belakangi dengan adanya kegagalan dalam program pembangunan sanitasi pedesaan. Dari beberapa studi evaluasi terhadap beberapa program pembangunan sanitasi pedesaan didapatkan hasil bahwa banyak sarana yang dibangun tidak digunakan dan dipelihara oleh masyarakat. Banyak faktor penyebab mengenai kegagalan tersebut, salah satu diantaranya adalah tidak adanya *demand* atau kebutuhan yang muncul ketika program dilaksanakan (Hasibuan, 2009). Sanitasi total berbasis masyarakat adalah pendekatan yang digunakan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Prinsip dari pelaksanaan STBM adalah meniadakan subsidi untuk fasilitas sanitasi dasar dengan pokok kegiatan menggali potensi yang ada di masyarakat untuk membangun sarana sanitasi sendiri dan mengembangkan solidaritas sosial.

Dalam pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai model pembangunan yang berbasis rakyat, menggerakkan partisipasi masyarakat bukan hanya esensial untuk mendukung kegiatan pembangunan yang digerakkan pemerintah, tetapi juga agar masyarakat berperan lebih besar dalam kegiatan yang dilakukannya sendiri. Dengan demikian menjadi tugas penting manajemen pembangunan untuk membimbing, mengarahkan dan menciptakan iklim yang mendukung kegiatan pembangunan yang dilakukan oleh masyarakat. Memberdayakan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat bawah (*grass root*) yang dengan segala keterbatasannya belum mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan, kebodohan dan keterbelakangan, sehingga pemberdayaan masyarakat tidak hanya penguatan individu tetapi juga pranata-pranata sosial yang ada. Menanamkan nilai-nilai buaya modern seperti kerja keras, hemat, keterbukaan, tanggung jawab adalah bagian penting dalam upaya pemberdayaan [3].

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut STBM merupakan pendekatan pembangunan sanitasi di Indonesia yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku. STBM ditetapkan sebagai kebijakan nasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat [4]. Adapun tujuan penyelenggaraan STBM adalah untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan upaya program pemerintah yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, cuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan, mengelola sampah, dan limbah cair rumah tangga.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan program nasional yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan dengan tujuan untuk memperbaiki sanitasi dasar masyarakat sehingga dapat memacu masyarakat agar mencapai kondisi sanitasi total dengan mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat. Sesuai dengan nama programnya STBM membutuhkan partisipasi masyarakat sebagai syarat keberhasilan program STBM. Strategi pendekatan STBM menganut metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA) dengan pelaksanaan 5 (lima) pilar STBM, yaitu: tidak BAB sembarangan, mencuci tangan pakai sabun (CTPS), mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, dan mengelola limbah cair rumah tangga dengan bersih dan aman.

Pendekatan STBM dengan elemen pemicuan sangat berbeda dengan pendekatan sanitasi masyarakat terdahulu yang menitikberatkan pada saran pembuatan fasilitas BABS berstandar baik, penyediaan insentif untuk memotivasi orang membangun toilet, dan penyediaan fasilitas toilet umum bersama di masyarakat. Pendekatan terdahulu tersebut tidak menjamin adopsi dan keberlanjutan praktik sanitasi yang baik (1). Faktanya, sebagian besar jamban bersubsidi banyak tidak digunakan atau justru digunakan untuk tujuan berbeda seperti pembuangan sampah, pemeliharaan ternak unggas, dan bahkan gudang penyimpanan barang (10). Untuk mendorong upaya percepatan akses air minum dan sanitasi aman, maka diperlukan sinergi dan kolaborasi dari semua pihak baik pemerintah, sektor swasta dan lembaga keuangan, lembaga internasional, akademisi serta LSM untuk berperan aktif dalam mendukung percepatan pencapaian target.

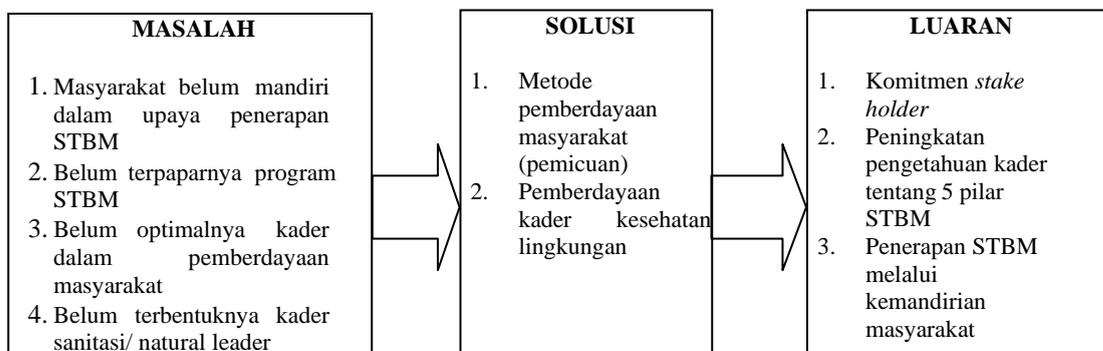
Berdasarkan laporan tahunan dari Puskesmas Kelurahan Gunung pada tahun 2021, bahwa wilayah Kelurahan Gunung memiliki masalah capaian STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) pada akses jamban sehat keluarga baru mencapai 74,12% dan capaian program STBM 24,62% dari target capaian 50%, serta di RW 01 Kelurahan Gunung hampir semua WC yang digunakan belum memiliki septik tank dan kejadian penyakit diare yang cukup tinggi. Selain itu berdasarkan hasil survei lapangan, ditemukan kondisi air bersih untuk hygiene dan sanitasi yang keruh dan belum melakukan pengelolaan sampah dengan baik, masih banyak kondisi ekonomi masyarakat yang rendah, pemukiman yang padat, dan lingkungan yang kumuh.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, kegiatan pengabdian masyarakat ini akan melakukan orientasi STBM, pemicuan STBM, pendampingan masyarakat dan memfasilitasi perencanaan membuat septik tank. Lokasi kegiatan di wilayah Kelurahan Gunung Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan. Jika masyarakat mampu diberdayakan untuk memperbaiki kualitas lingkungan dan kualitas kesehatan secara mandiri tentu akan memberikan manfaat membuat lingkungan menjadi bersih dan sehat.

## 2. METODE PELAKSANAAN

### 2.1 Skema Pengabdian Kepada Masyarakat

Jenis pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan adalah **Program Kemitraan Masyarakat (PKM)** berupa orientasi/sosialisasi, pemicuan, dan penyusunan rencana biaya sarana sanitasi. Berikut alur kegiatan program kemitraan masyarakat:



Gambar 1. Alur Kegiatan Program Penerapan STBM

## 2.2 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini, yaitu metode diskusi berupa sosialisasi dan orientasi STBM yang disampaikan dalam bentuk *power point* dan pamflet guna meningkatkan pengetahuan warga mengenai STBM. Kemudian dilakukan metode pemucuan, dengan output keberhasilan warga dalam menentukan tindak lanjut melalui kontrak sosial dan komitmen pemangku kepentingan untuk penerapan STBM. Selanjutnya dilakukan pendampingan serta memfasilitasi perencanaan membuat septic tank guna menstimulus warga.

## 2.3 Evaluasi

Evaluasi dilakukan terutama terhadap :

- Partisipasi masyarakat diukur dengan cara warga/kader yang berpartisipasi lebih dari atau sama dengan 40% dinilai baik, dan kurang dari 40% dinilai buruk
- Pengetahuan masyarakat diukur dengan cara warga/kader mempunyai pengetahuan yang baik tentang STBM lebih atau sama dengan 30% bernilai baik
- Warga/kader dapat menyusun rencana anggaran biaya pengadaan sarana sanitasi (septic tank)
- Pemangku kepentingan, warga/kader membuat kontrak sosial/komitmen

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian pada masyarakat ini diantaranya berupa peningkatan keberdayaan warga RW 01 Kelurahan Gunung, yaitu:

1. Terlaksananya kegiatan sosialisasi/orientasi STBM.

Kegiatan ini dilakukan selama 2 hari secara luring. Kegiatan pertama berupa sosialisasi/orientasi mengenai STBM yang dilaksanakan pada tanggal 28 September 2022 bertempat di ruang Aula Kelurahan Gunung dan kegiatan kedua yaitu pemucuan STBM yang dilaksanakan pada tanggal 26 Oktober 2022 bertempat di halaman depan Pos RW Kelurahan Gunung.



**Gambar 2.** Kegiatan Sosialisasi/Orientasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Tahun 2022

Kegiatan sosialisasi/orientasi STBM terlaksana dengan jumlah peserta 24 orang, kegiatan ini disampaikan menggunakan media *power point* dan pamflet mengenai orientasi dan percepatan STBM. Didapatkan output pada kegiatan orientasi STBM ini yaitu, peningkatan terhadap pengetahuan warga/kader mengenai STBM.

2. Peningkatan keberdayaan warga RW 01 Kelurahan Gunung dengan hasil:
  - a. Sebanyak 96% warga/kader berpartisipasi pada kegiatan orientasi STBM, dihadiri oleh Ibu Lurah, Seksi Ekbang, staf Kelurahan Gunung.
  - b. Sebelum dilaksanakan kegiatan orientasi/sosialisasi, pengetahuan warga/kader mengenai STBM 8% bernilai baik, Sesudah dilaksanakan kegiatan orientasi/sosialisasi, pengetahuan warga/kader mengenai STBM menjadi 44% bernilai baik.
  - c. Sebanyak 64% warga/kader berpartisipasi pada kegiatan pemicuan STBM, dihadiri oleh Ketua RW 01 dan Ketua RT 009.
3. Terlaksananya kegiatan advokasi ke Seksi Ekbang dan Kepala Kelurahan Gunung serta ketua RW 01.
4. Terlaksananya kegiatan pemicuan STBM.

Pelaksanaan secara luring pada tanggal 26 Oktober 2022 bertempat di halaman depan Pos RW Kelurahan Gunung. Peserta sebanyak 18 orang.



**Gambar 3.** Kegiatan Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Tahun 2022

Kegiatan yang dilakukan yaitu, berupa penyusunan rencana anggaran biaya pengadaan sarana septik tank baik dalam bentuk pekerjaan konstruksi bangunan kedap air maupun dalam bentuk pemasangan biotank, dimana harga pemasangan biotank lebih murah dibandingkan dengan pembuatan konstruksi septik tank. Diharapkan kegiatan ini dapat memberikan pemahaman kepada warga sebagai alternatif pembuatan septik tank, yaitu dengan biaya yang murah dan lahanyang terbatas bukan menjadi alasan tidak memiliki septik tank. Output dari kegiatan ini diperolehnya komitmen dari pemangku kepentingan di RW 01 Kelurahan Gunung untuk menerapkan STBM.

Komitmen dengan pemangku kepentingan merupakan salah satu faktor penting dalam suksesnya seluruh program yang berhubungan dengan masyarakat. Diharapkan dengan terlibatnya pemangku kepentingan dapat mempercepat perwujudan program melalui pengintegrasian penyusunan keputusan bersama, sehingga sepakat untuk bertanggung jawab guna mencapai tujuan program STBM.



#### **4. KESIMPULAN**

Kegiatan pemberdayaan masyarakat mengenai STBM yang telah dilakukan di RW 01 Kelurahan Gunung, Jakarta Selatan. Dapat disimpulkan, bahwa seluruh rangkaian kegiatan berdampak pada kesadaran dan pemahaman warga, yang dibuktikan dengan meningkatnya pengetahuan mengenai pentingnya STBM dan bersedia berkomitmen untuk menerapkan STBM. Selain itu, dengan adanya pembahasan mengenai rancangan biaya alternatif pembuatan septik tank dan pemberian stimulan berupa septik tank (bio tank) diharapkan warga terpicu membangun septik tank secara mandiri.

Saran yang diberikan antara lain : (1) Perlu pendampingan untuk penerapan STBM dan upaya pemilahan/ pengolahan sampah dari pihak Kelurahan dan petugas sanitasi Puskesmas Kelurahan, (2) Bekerjasama dengan Bank Sampah di RW lain untuk program pengelolaan sampah, (3) Memasukkan program penerapan STBM dalam program kerja di tingkat Kelurahan dan RW, (4) Pihak Kelurahan harus segera membuat kebijakan dalam bentuk surat edaran kepada warga RW 01 dan pemilik rumah kontrakan untuk membuat septik tank.

#### **REFERENCES**

- Kementerian PPN/Bappenas. Lembar Fakta SGDs Indonesia. Jakarta: Sekretariat SGDs; 2017.
- Kar, K. (2005). Practical Guide to Triggering Community-Led Total Sanitation (CLTS). Institute of Development Studies. <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/2353>.
- Munawar Noor, Pemberdayaan Masyarakat, Jurnal Ilmiah CIVIS, Volume I, No 2, Juli 2011.
- Kementerian Kesehatan. Permenkes No. 3 Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2014.
- Kementerian PPN/Bappenas : Berita <http://www1.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/tegaskan-komitmen-air-minum-dan-sanitasi-aman-bappenas-bersiap-helat-ksan-2021>.
- Kementerian Kesehatan. Kepmenkes No. 829 Tahun 1999. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 1999.
- Kementerian Kesehatan. Kurikulum dan Modul Pelatihan untuk Pelatih (TOT) Fasilitator STBM di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2014.
- Kementerian Kesehatan. Pencegahan Stunting Pada Anak [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb 28]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>.
- Kementerian PUPR. Pedoman Dasar-dasar Rumah Sehat. Jakarta: Kementerian PUPR; 2017.
- Sanan, D., & Moulik, S. G. (2007). Community-led total sanitation in rural areas: An approach that works. New Delhi, India: Water and Sanitation Program—South Asia, The World Bank, 12.