



**PELATIHAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) STUNTING DI
KALURAHAN ARGODADI KAPANEWON SEDAYU KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA****Oleh****Sigid Sudaryanto¹, Naris Dyah Prasetyawati², Hanung Prasetya³, Tri Siswati⁴, Agus Sarwo Prayogi⁵, Anita Rahmawati⁶****^{1,2,4,5,6} Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Tata Bumi No. 3 Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta¹****³Poltekkes Kemenkes Surakarta, Jl Letjend Sutoyo, Mojosongo Surakarta, Jawa Tengah****Email: ²naris.dyahp@poltekkesjogja.ac.id**

Article History:*Received: 01-09-2021**Revised: 16-10-2021**Accepted: 28-10-2021***Keywords:***Community-Based Total Sanitation; CLTS; Stunting*

Abstract: *Community-Based Total Sanitation is an approach and paradigm of sanitation development in Indonesia that emphasizes maximizing community empowerment through triggering to increase behavior change, especially behavior change in terms of sanitation. In addition to nutritional conditions, poor environmental factors related to drinking water and sanitation can also increase the risk of stunting. There is a very close relationship between poverty, access to drinking water, and sanitation and the incidence of stunting. One of the efforts to integrate the acceleration of nutrition improvement through stunting prevention, since 2017 various pieces of training involving nutrition and environmental health officers have begun to be provided. The addition of an output indicator of 3 stunting pillars so that currently there are 8 STBM-Stunting pillars. The material was delivered using the principles of adult learning, followed by simulation and practice of triggering the STBM pillar. Participants were health cadres and the stunting prevention team of Argodadi Village. Through practical simulations in training, then health cadres are expected to be able to trigger STBM-stunting. In the final session as a follow-up plan, the cadres agreed on a commitment to conduct similar training in their respective hamlet areas*

PENDAHULUAN

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) diadopsi dan dikembangkan dari hasil uji coba *Community Led Total Sanitation (CLTS)* yang sukses dilakukan di beberapa negara untuk menangani penyediaan dan akses terhadap air minum dan sanitasi. Upaya ini merupakan pendekatan dan paradigma pembangunan sanitasi di Indonesia yang mengedepankan pada memaksimalkan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan perubahan perilaku, khususnya perubahan perilaku dalam hal Buang Air Besar sembarangan (BABs) menjadi



buang air besar di tempatnya, yaitu jamban yang saniter dan layak (Dinas Kesehatan DIY, 2018). Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan menggunakan metode pemucuan. Indikator output dari pemucuan STBM adalah, stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga serta pengamanan limbah cair rumah tangga. Sementara indikator outcome dari program STBM adalah menurunnya angka kejadian diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya pada masyarakat (Sekretariat STBM, 2018)

Kejadian penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, terutama dialami pada anak-anak usia kurang dari 5 Tahun. Diare merupakan kondisi dimana seseorang kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan. Hal ini terjadi karena frekuensi lebih dari satu kali buang air besae dengan bentuk encer atau cair (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018). Penelitian terdahulu yang telah banyak dilakukan menunjukkan bahwa diare tidak hanya menyebabkan kematian tetapi juga menyebabkan malnutrisi (Sampul et al., 2015).

Selain kondisi gizi, faktor lingkungan buruk terkait dengan air minum dan sanitasi juga dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya stunting (Ichwanudin, 2019). Hygiene dan sanitasi yang buruk menyebabkan gangguan inflamasi usus kecil yang mengurangi penyerapan zat gizi dan meningkatkan permeabilitas usus atau disebut *Environmental Enteropathy* dimana terjadi pengalihan energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan tetapi akhirnya digunakan untuk melawan infeksi dalam tubuh (Yuni, 2017). Terdapat hubungan yang bermakna antara diare dengan kejadian malnutrisi pada balita (Sampul et al., 2015). Anak yang menderita stunting sebesar 43, 3% berada pada rentang umur 3,2 - 3,9 tahun, memiliki berat badan 9-15 kg sebanyak 73,3% dan 97% keluarga memiliki pendapatan rendah. Ada hubungan antara jenis jamban, sumber air bersih dengan kejadian stunting pada balita (Zairinayati, 2019)

Stunting adalah hambatan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi secara kronis akibat infeksi penyakit yang terjadi berulang sehingga mengakibatkan berkurangnya stimulasi psikososial (*psychosocial stimulation*) (Kemenkes RI, 2018). Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dapat menyebabkan berbagai hambatan perkembangan kognitif yang pada tahapan selanjutnya akan mempengaruhi tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Kondisi tersebut diperkirakan dapat menurunkan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3% per tahun (Ichwanudin, 2019). Secara langsung kondisi stunting pada anak dapat disebabkan karena kurangnya asupan makanan dan kejadian penyakit infeksi yang dialami (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018)

Penyebab tidak langsung stunting adalah aksesibilitas pangan, pola asuh, ketersediaan air minum, sanitasi dan pelayanan kesehatan. Ketersediaan sarana sanitasi yang aman termasuk di dalamnya adalah ketersediaan air minum turut berpengaruh pada status gizi dan kesehatan ibu hamil dan anak, terutama dalam upaya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungannya. Apabila dilakukan pengkajian secara lebih mendalam dengan berfokus pada sanitasi dan gizi, maka terdapat keterkaitan yang sangat erat antara kemsikinan, akses air minum dan sanitasi serta kejadian stunting (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018). Terdapat hubungan yang bermakna antara air bersih, pengolahan makanan dan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian stunting (Adriany et al., 2021).

Sebagai salah satu upaya untuk mengintegrasikan upaya percepatan perbaikan gizi



melalui penanggulangan stunting, maka sejak Tahun 2017 berbagai pelatihan yang melibatkan petugas gizi dan kesehatan lingkungan sudah mulai dilakukan (Yuni, 2017). Penambahan pilar pencegahan stunting, meliputi gizi ibu hamil, Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) serta pemantauan pertumbuhan bayi dan anak secara rutin (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018). Harapan untuk jangka panjang dengan kerjasama yang terintegrasi ini, maka kontribusi yang diberikan untuk penanggulangan stunting dapat lebih efektif dan efisien serta memberikan daya ungkit yang tinggi untuk peningkatan keberhasilannya

METODE

Koordinasi untuk menentukan lokasi, sasaran dan narasumber yang akan mendampingi untuk memberikan pelatihan sudah dilakukan oleh tim pengabdian dan perwakilan dari kader, bagian kesra Kalurahan Argodadi, petugas gizi Puskesmas Sedayu dan tim pengabdian. Pelatihan ini ditujukan pada sasaran kader dan orang tua dengan balita stunting. Pelatih dan pendamping kegiatan adalah tim pengabdian dan praktisi STBM dari Puskesmas Sleman. Pelatihan pemicuan STBM kali ini menggabungkan antara pilar STBM (sanitasi) dan stunting (gizi dan KIA). Pelatihan dilaksanakan pada Hari Kamis 19 Agustus 2021 bertempat di Joglo Soetarden Sungapan RT 081 Kalurahan Argodadi Sedayu Bantul. Tim pengabdian merupakan Dosen, PLP dan mahasiswa dari empat Jurusan di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Mitra yang terlibat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Surakarta. Peserta kegiatan sebanyak 25 orang yang terdiri dari unsur kader kesehatan dan perangkat Kalurahan Argodadi

HASIL

Kegiatan yang dilaksanakan di Joglo Soetarden Sungapan RT 081 Kalurahan Argodadi Kapanewon Sedayu dihadiri oleh Lurah, Kamituwa, Kaur Tatalaksana, sanitarian Puskesmas, nutrisionis Puskesmas Sedayu dan Kader kesehatan Kalurahan Argodadi. Kegiatan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat dan sesuai standar. Peserta yang hadir sudah melalui proses *screening* kesehatan dan dinyatakan sehat untuk dapat mengikuti kegiatan.



Gambar 1. Penyampaian kata sambutan dan pembukaan kegiatan oleh Lurah Desa Argodadi Kapanewon Sedayu Kabupaten Bantul



Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan prinsip pembelajaran orang dewasa, kemudian dilanjutkan dengan simulasi dan praktik pemicuan pilar STBM. Penyampaian materi terdiri dari delapan pilar STBM-stunting. Pelaksanaan 8 pilar STBM-Stunting bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis, saniter, menerapkan pola hidup dengan gizi baik secara mandiri yang meliputi lima pilar STBM dan tiga pilar pencegahan stunting dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya secara mandiri dan berkeadilan (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018).



Gambar 2. Fasilitator STBM – Stunting sedang melakukan simulasi pemicuan kepada peserta pelatihan

Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu hal yang sangat penting sebagai bagian dalam upaya pembangunan kesehatan. Terdapat enam faktor utama pemberdayaan masyarakat dalam Permenkes Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Sebanyak 70% sumberdaya pembangunan nasional berasal dari partisipasi masyarakat dan pemberdayaan merupakan salah satu nilai-nilai gotong royong yang harus dipertahankan. Pemerintah memiliki keterbatasan dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang semakin kompleks. Masyarakat mampu untuk menyelesaikan permasalahan yang dialami dengan meningkatkan kemampuan pada kepemimpinan, pengorganisasian, pembiayaan, bahan, alat, pengetahuan dan teknologi serta kemampuan untuk mengambil keputusan. Masyarakat juga memiliki kemampuan untuk melakukan upaya pencegahan terhadap personal dan lingkungan melalui peningkatan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018).

Peserta dalam pelatihan ini adalah kader kesehatan yang sudah aktif dan merupakan bagian dari tim penanggulangan stunting Kalurahan Argodadi. Hal ini dikarenakan Kalurahan Argodadi merupakan salah satu lokasi fokus (lokus) stunting Tahun 2020 (Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas, 2020). Melalui kader maka proses untuk menggerakkan masyarakat secara lebih luas diharapkan dapat terwujud. Masyarakat akan memiliki peluang yang sebesar-besarnya agar dapat terlibat aktif dalam proses pembangunan kesehatan. Masyarakat diharapkan akan mampu meningkatkan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal yang ada di sekitarnya baik

dana serta tenaga dan budaya dalam mengatasi permasalahan kesehatan dan lingkungan yang terjadi. Dalam kondisi saat ini adalah permasalahan mengenai stunting dan bagaimana upaya pencegahan yang dapat dilakukan.



Gambar 3. Narasumber bersama sebagian Tim pengabdian dan peserta pelatihan STBM Stunting di Desa Argodadi Kapanewon Sedayu Bantul

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan salah satu cara untuk mengubah perilaku masyarakat untuk tercapainya 5 pilar STBM. Metode pemicuan STBM – Stunting berusaha mengubah perilaku agar masyarakat mengikuti 8 pilar yang telah ditetapkan sebagai indikator outputnya. Keberhasilan dari STBM-Stunting memerlukan partisipasi dari seluruh lapisan masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018).

Melalui pelatihan ini diharapkan kader dapat menjadi salah satu media promosi kesehatan dan fasilitator dalam pencegahan dan penanggulangan stunting di Kalurahan Argodadi. Tujuan pemicuan STBM Stunting adalah mengubah kebiasaan dan perilaku yang mengakibatkan baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap kejadian stunting menjadi melakukan pencegahan stunting pada bayi dan anak baik di tingkat individu maupun di komunitas. Tangga sanitasi dan gizi melalui 8 pilar STBM Stunting merupakan tahapan perkembangan yang harus dilakukan masyarakat. Dimulai dari menggunakan sarana yang sangat sederhana sampai pada sarana yang sangat layak sesuai aspek kesehatan, keamanan dan kenyamanan, akan tetapi perubahan perilaku sanitasi seseorang sebagai upaya untuk mencegah stunting menjadi poin utama untuk dicapai (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018). Fasilitas sarana dan prasarana secara otomatis akan mengikuti apabila perubahan perilaku tersebut sudah dilakukan.

KESIMPULAN

Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat – Stunting di Kalurahan Argodadi Kapanewon Sedayu merupakan salah satu metode transfer pengetahuan dan ketrampilan untuk meningkatkan peran serta masyarakat melalui kader posyandu. Melalui simulasi praktik dalam pelatihan, selanjutnya kader kesehatan diharapkan dapat melakukan



pemicuan STBM-stunting. Pada sesi akhir sebagai rencana tindak lanjut, para kader membuat suatu kesepakatan komitmen untuk melakukan pelatihan serupa di wilayah pedukuhan masing-masing

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terimakasih disampaikan kepada 1). Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2). Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 3). Kepala Puskesmas Sedayu beserta tim, dan 4). Lurah Desa Argodadi beserta tim 5). Kader dan Peserta pelatihan

DAFTAR REFERENSI

- [1] Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i1.4767>
- [2] Dinas Kesehatan DIY, D. K. D. (2018). *Orientasi STBM Stunting*. <https://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/sanitasi-stunting-stbm-orientasi-stbm-stunting>
- [3] Dirjen Kesehatan Masyarakat, M. (2018). Modul Pelatihan Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat STBM - Stunting. In *Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI*. http://siakpel.bppsdmk.kemkes.go.id:8102/akreditasi_kurikulum/modul_2101251046196d3ab791b8fac2d52467d335a9683ace.
- [4] Ichwanudin, H. K. (2019). *Cegah Risiko Stunting Melalui 5 Pilar STBM*. [Http://Pamsimas.Org](http://Pamsimas.Org). <http://pamsimas.org/cegah-risiko-stunting-melalui-5-pilar-stbm/>
- [5] Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- [6] Kementerian Kesehatan RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. In *BN.2013/NO.1318*, *KEMKES.GO.ID* : 4 *HLM*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/129749/permenkes-no-65-tahun-2013>
- [7] Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas. (2020). *Penyampaian Perluasan Lokasi Fokus Intervensi Stunting Terintegrasi*. 2.
- [8] Sampul, M., Ismanto, A., & Pondaag, L. (2015). HUBUNGAN DIARE DENGAN KEJADIAN MALNUTRISI PADA BALITA DI IRINA E BAWAH RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(1), 110574.
- [9] Sekretariat STBM, S. S. (2018). *Tentang STBM*. [Http://Stbm.Kemkes.Go.Id](http://Stbm.Kemkes.Go.Id). <http://stbm.kemkes.go.id/app/about/1/about>
- [10] Yuni. (2017). *Stunting: Dalam Kacamata Kesehatan Lingkungan*. [Http://Stbm.Kemkes.Go.Id](http://Stbm.Kemkes.Go.Id). <http://stbm.kemkes.go.id/app/news/11651/stunting-dalam-kacamata-kesehatan-lingkungan>
- [11] Zairinayati, R. P. (2019). Hubungan Hygiene Sanitasi dan Lingkungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(1), 78–91.