

PEMICUAN 5 PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DI DESA BALE

A. Bungawati¹, Tjitrowati Djaafar^{2*}, Gusman¹, Amsal³, Maryam⁴, Ros Arianty⁵, Novarianti⁶, Saharudin⁷

^{1*,2,3,4,5,6,7}Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

andibungawati638@yahoo.co.id

tjitrowatidjaafar@gmail.com

gusman.arsyad@gmail.com

amsal13@yahoo.com

maryamsanitasi@gmail.com

rosarianti69@gmail.com

novarianti69@gmail.com

saharudinsaha13@gmail.com

Abstract

This community service activity was carried out to enhance the understanding and preparedness of the residents of Bale Village in implementing the five pillars of Community-Based Total Sanitation. The activity took place on 3-4 March 2026, targeting 35 residents of Bale Village. The methods employed included coordination with the village government, mapping sanitation issues, delivering material, facilitating discussion, demonstrating practical skills, developing residents' commitments, and evaluating through pre- and post-tests. The evaluation results showed an increase in the average overall score from 49.20 in the pre-test to 83.90 in the post-test, an increase of 34.70 points. The highest improvements were observed in household waste management by 43.20 points and household liquid waste management by 41.20 points. Understanding of stopping open defecation, handwashing with soap, and managing household drinking water and food also improved. This activity provided residents with the opportunity to recognise sanitation risks in their environment and to develop steps for improvement that can be implemented at the household level. Similar activities should be continued with family assistance and ongoing monitoring of residents' commitments to ensure that knowledge changes develop into sanitary habits.

Keywords: Community-based total sanitation; facilitation; community empowerment; hygiene behaviour; Bale Village

Abstrak:

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan warga Desa Bale dalam menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Kegiatan berlangsung pada 3-4 Maret 2026 dengan sasaran masyarakat Desa Bale sebanyak 35 orang. Metode pelaksanaan meliputi koordinasi dengan pemerintah desa, pemetaan masalah sanitasi, penyampaian materi, diskusi pemicuan, demonstrasi praktik, penyusunan komitmen warga, serta evaluasi melalui tes awal dan tes akhir. Hasil evaluasi menunjukkan kenaikan rata-rata skor keseluruhan dari 49,20 pada tes awal menjadi 83,90 pada tes akhir, dengan peningkatan 34,70 poin. Peningkatan tertinggi terjadi pada pengelolaan sampah rumah tangga sebesar 43,20 poin dan pengelolaan limbah cair rumah tangga sebesar 41,20 poin. Pemahaman tentang berhenti buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, serta pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga juga meningkat. Kegiatan ini memberi ruang bagi warga untuk mengenali risiko sanitasi di lingkungannya sendiri dan menyusun langkah perbaikan yang dapat dilakukan di tingkat rumah tangga. Kegiatan serupa perlu dilanjutkan dengan pendampingan keluarga dan pemantauan komitmen warga agar perubahan pengetahuan berkembang menjadi kebiasaan saniter.

Kata Kunci: Sanitasi total berbasis masyarakat; pemicuan; pemberdayaan masyarakat; perilaku hygiene; Desa Bale

Pendahuluan

Sanitasi masih menjadi pekerjaan penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Akses air minum, sanitasi, dan kebersihan tidak hanya berhubungan dengan kenyamanan hidup, tetapi juga dengan pencegahan diare, infeksi berbasis lingkungan, gizi, dan martabat keluarga. Laporan pemantauan global menunjukkan bahwa kesenjangan layanan sanitasi dan higiene masih terjadi, terutama pada kelompok yang tinggal di wilayah pedesaan, permukiman padat, dan rumah tangga dengan keterbatasan sarana (Benjohnson, 2025; World Health Organization & United Nations Children's Fund, 2023). WHO juga menegaskan bahwa perbaikan sanitasi memberi manfaat luas, mulai dari penurunan risiko penyakit diare sampai perlindungan kesehatan lingkungan (World Health Organization, 2018, 2024).

Di Indonesia, pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat menjadi strategi nasional untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat. Lima pilar yang ditekankan meliputi berhenti buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, serta pengamanan limbah cair rumah tangga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Dalam pelaksanaannya, pemecuan tidak ditempatkan sebagai ceramah satu arah, tetapi sebagai proses membangun kesadaran warga agar mampu melihat masalah, risiko, dan pilihan tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020, 2022).

Kebutuhan penguatan perilaku sanitasi di tingkat desa menjadi penting karena persoalan sanitasi biasanya tidak berdiri sendiri. Kebiasaan buang air besar sembarangan, cuci tangan yang belum konsisten, air minum yang tidak diolah dengan aman, sampah yang belum dipilah, serta air limbah yang menggenang dapat saling memperkuat risiko penyakit berbasis lingkungan. Data dan publikasi nasional masih menempatkan sanitasi, kebersihan tangan, serta kesehatan lingkungan sebagai bagian penting dari program kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; UNICEF Indonesia, 2020). Pada konteks lokal, penelitian di Kabupaten Donggala menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan dengan penerapan perilaku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Syam, 2020). Studi sebelumnya di Desa Bale juga menunjukkan bahwa edukasi mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan kepala keluarga (Bungawati, 2022).

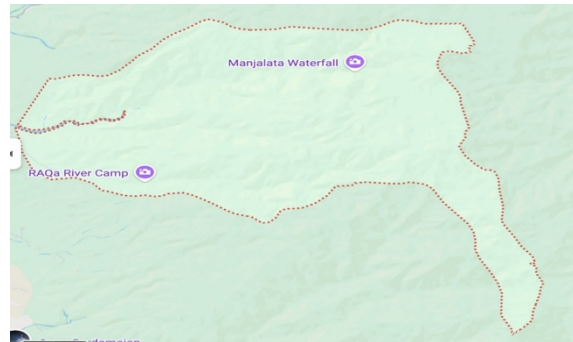
Berbagai kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa sosialisasi, pemecuan, dan pendampingan dapat membantu masyarakat memahami lima pilar sanitasi dan menyusun langkah perubahan yang lebih dekat dengan keadaan rumah tangga. Kegiatan di beberapa wilayah memperlihatkan bahwa pemecuan bekerja lebih baik ketika warga dilibatkan dalam diskusi, pemetaan masalah, demonstrasi, dan penyusunan rencana tindak lanjut (Herniwanti et al., 2021; Miranti & Sekarina, 2022; Rangkuti, Karimah, & Putri, 2020; Rany, Herniwanti, Mitra, & Dewi, 2023). Tinjauan terhadap pendekatan Community-Led Total Sanitation juga menekankan bahwa keberhasilan program sangat bergantung pada konteks, kualitas fasilitasi, pemantauan, dan keberlanjutan pendampingan setelah pemecuan (Venkataramanan, Crocker, Karon, & Bartram, 2018).

Berdasarkan situasi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Bale tentang lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan mendorong terbentuknya komitmen awal warga untuk memperbaiki praktik sanitasi rumah tangga. Manfaat yang diharapkan adalah meningkatnya pengetahuan warga, tersusunnya rencana tindak lanjut sederhana di tingkat keluarga, serta menguatnya peran masyarakat dalam menjaga lingkungan desa yang lebih sehat.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan di Desa Bale pada 3-4 Maret 2026. Khalayak sasaran adalah masyarakat Desa Bale yang hadir dalam kegiatan pemecuan, dengan jumlah peserta 35 orang. Peserta ditentukan secara purposif berdasarkan kehadiran dan kesediaan mengikuti rangkaian kegiatan sampai evaluasi akhir. Kegiatan berlangsung dengan pendekatan partisipatif agar peserta

tidak hanya menerima materi, tetapi juga menyampaikan pengalaman dan hambatan yang mereka temui dalam praktik sanitasi sehari-hari.



Gambar 1. Peta lokasi kegiatan pemicuan STBM di Desa Bale

Pelaksanaan dibagi menjadi tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan mencakup koordinasi dengan pemerintah desa, penyusunan materi lima pilar, penyiapan instrumen pre-test dan post-test, serta penyiapan alat bantu diskusi. Tahap pelaksanaan dilakukan melalui pemicuan, penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi cuci tangan pakai sabun, pembahasan pengelolaan air minum dan makanan, pemilahan sampah rumah tangga, serta pengenalan prinsip pengelolaan limbah cair rumah tangga. Tahap evaluasi dilakukan melalui post-test, refleksi peserta, dan penyusunan komitmen tindak lanjut sederhana.

Indikator keberhasilan kegiatan meliputi peningkatan rata-rata skor pengetahuan pada lima indikator, partisipasi aktif peserta selama diskusi, serta adanya rumusan tindak lanjut yang disepakati bersama. Evaluasi kuantitatif dilakukan dengan membandingkan rerata skor pre-test dan post-test. Karena data yang digunakan berupa rerata kelompok, analisis disajikan secara deskriptif komparatif dalam bentuk tabel dan grafik. Kategori peningkatan digunakan untuk menggambarkan besar perubahan skor setelah kegiatan, bukan sebagai uji statistik inferensial.

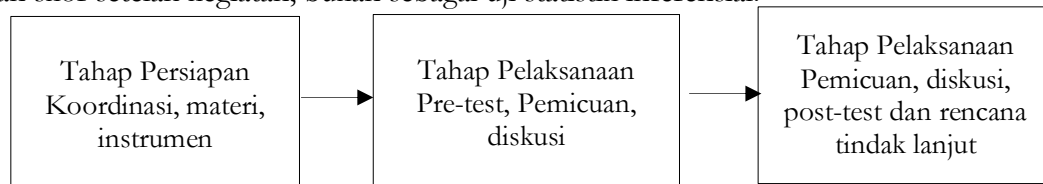


Diagram 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan pemicuan di Desa Bale

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pemicuan diikuti oleh 35 peserta dari masyarakat Desa Bale. Selama kegiatan, peserta tidak hanya mendengarkan penjelasan mengenai lima pilar, tetapi juga diminta menghubungkan materi dengan keadaan rumah tangga masing-masing. Diskusi berjalan paling hidup ketika peserta membahas sampah rumah tangga dan limbah cair, karena dua topik ini dekat dengan aktivitas harian dan sering terlihat langsung di sekitar permukiman.



Gambar 2. Penyampaian materi lima pilar STBM kepada masyarakat Desa Bale

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor pada seluruh indikator. Rata-rata keseluruhan meningkat dari 49,20 pada pre-test menjadi 83,90 pada post-test, sehingga terjadi peningkatan 34,70 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode pemecuan yang dipadukan dengan diskusi dan demonstrasi mampu memperjelas pesan utama lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Hasil lengkap disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil evaluasi pre-test dan post-test peserta pemecuan STBM

Indikator Penilaian	Rata-rata Skor Pre-test	Rata-rata Skor Post-test	Peningkatan Skor	Kategori Peningkatan
Pemahaman Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	68,50	94,20	25,70	Signifikan
Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	62,30	89,50	27,20	Signifikan
Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)	48,60	84,80	36,20	Signifikan
Pemilahan dan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga	35,40	78,60	43,20	Sangat signifikan
Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga	31,20	72,40	41,20	Sangat signifikan
Rata-rata Keseluruhan	49,20	83,90	34,70	-

Sumber: data evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Bale, 2026.



Gambar 3. Diskusi dan pemetaan masalah sanitasi rumah tangga oleh peserta

Peningkatan paling besar terjadi pada indikator pemilahan dan pengelolaan sampah rumah tangga serta pengelolaan limbah cair rumah tangga. Temuan ini memberi petunjuk bahwa kedua pilar tersebut masih menjadi area yang membutuhkan perhatian lebih di tingkat rumah tangga. Nilai awal yang lebih rendah pada dua indikator ini dapat dipahami karena pengelolaan sampah dan limbah cair sering dianggap urusan kebersihan biasa, padahal keduanya menjadi bagian dari rantai pencegahan risiko kesehatan lingkungan dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, 2020). Kenaikan skor pada pilar berhenti buang air besar sembarangan dan cuci tangan pakai sabun juga penting. Pilar pertama merupakan pintu masuk perubahan sanitasi, sedangkan cuci tangan pakai sabun berhubungan langsung dengan pemutusan rantai penularan penyakit. Tinjauan pedoman internasional menekankan bahwa praktik cuci tangan dengan sabun dan air mengalir tetap menjadi perilaku dasar yang kuat untuk mencegah penularan kuman di masyarakat (MacLeod et al., 2023; World Health Organization & United Nations Children's Fund, 2020). Pada kegiatan ini, demonstrasi cuci tangan membantu peserta memperbaiki urutan praktik, terutama waktu penting mencuci tangan setelah buang air besar, sebelum makan, dan sebelum menyiapkan makanan.

Pilar pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga meningkat 36,20 poin. Kenaikan ini menggambarkan bahwa peserta mulai memahami hubungan antara air minum, makanan,

kebersihan wadah, dan penyakit berbasis lingkungan. Materi ini perlu terus diperkuat karena perubahan perilaku tidak cukup hanya dengan mengetahui bahaya, tetapi juga membutuhkan kebiasaan baru yang bisa dilakukan dengan sarana yang tersedia di rumah. Pendekatan ini sejalan dengan anjuran WHO bahwa intervensi sanitasi sebaiknya dipadukan dengan perubahan perilaku, pengelolaan risiko, dan pemantauan di tingkat lokal (World Health Organization, 2018).

Hasil kegiatan ini mendukung temuan pengabdian sebelumnya bahwa penyuluhan dan pemicuan mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dapat meningkatkan pemahaman warga serta mendorong keterlibatan masyarakat dalam perubahan perilaku (Herniwanti et al., 2021; Rangkuti et al., 2020; Rany et al., 2023). Temuan di Desa Bale juga konsisten dengan penelitian lokal yang menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan kepala keluarga tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Bungawati, 2022), serta penelitian di Kabupaten Donggala yang menempatkan pengetahuan dan sikap sebagai faktor penting dalam pelaksanaan perilaku sanitasi (Syam, 2020). Meskipun seluruh indikator meningkat, hasil ini perlu dibaca sebagai capaian awal. Pemicuan dua hari dapat memperkuat pemahaman dan niat, tetapi perubahan praktik membutuhkan pengulangan pesan, teladan di keluarga, dukungan kader, dan monitoring. Tinjauan terhadap pendekatan berbasis masyarakat menunjukkan bahwa keberhasilan pemicuan akan lebih berpeluang bertahan jika dilanjutkan dengan pendampingan, penguatan pemimpin lokal, dan peninjauan rutin terhadap komitmen warga (Venkataramanan et al., 2018). Karena itu, rencana tindak lanjut di Desa Bale perlu diarahkan pada kunjungan rumah, pembentukan penggerak kecil di tingkat dusun, dan pemantauan sederhana untuk lima pilar.

Kesimpulan dan Saran

Pemicuan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Desa Bale pada 3-4 Maret 2026 berhasil meningkatkan pemahaman peserta pada seluruh indikator evaluasi. Rata-rata skor keseluruhan meningkat dari 49,20 menjadi 83,90 dengan peningkatan 34,70 poin. Perubahan terbesar terjadi pada pengelolaan sampah rumah tangga dan pengelolaan limbah cair rumah tangga, sehingga dua pilar tersebut perlu menjadi prioritas pendampingan berikutnya. Disarankan agar pemerintah desa, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan lingkungan melakukan pendampingan lanjutan melalui kunjungan rumah, pemantauan komitmen warga, demonstrasi pengelolaan sampah sederhana, serta pembinaan saluran limbah cair rumah tangga. Kegiatan berikutnya sebaiknya menambahkan observasi praktik rumah tangga agar evaluasi tidak hanya mengukur pengetahuan, tetapi juga perubahan perilaku.

Ucapan Terimakasih

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Desa Bale, masyarakat Desa Bale, kader, serta semua pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan pemicuan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada 3-4 Maret 2026. Dukungan dan partisipasi warga menjadi bagian penting dalam keberhasilan kegiatan ini.

Referensi

- Benjohnson. (2025, August 25). Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2024. Retrieved May 26, 2026, from UNICEF DATA website: <https://data.unicef.org/resources/jmp-report-2025/>
- 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>
- Herniwanti, H., Dewi, O., Rani, N., Yunita, J., Rahayu, E. P., Mitra, M., ... Hartono, B. (2021). Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai Support Program Kesehatan Lingkungan pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 435–441. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.295>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Retrieved May 26, 2026, from Database Peraturan | JDIH BPK website: <http://peraturan.bpk.go.id/Details/116706/permenkes-no-3-tahun-2014>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Panduan Praktis Pemucuan 5 Pilar STBM. Retrieved May 26, 2026, from <https://repository.kemkes.go.id/book/66>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Modul Pelatihan Fasilitator Pemucuan 5 Pilar STBM Pada Situasi Bencana. Retrieved May 26, 2026, from <https://repository.kemkes.go.id/book/835>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, June 28). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Retrieved May 26, 2026, from <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- MacLeod, C., Braun, L., Caruso, B. A., Chase, C., Chidziwisano, K., Chipungu, J., ... Cumming, O. (2023). Recommendations for hand hygiene in community settings: A scoping review of current international guidelines. *BMJ Open*, 13(6), e068887. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068887>
- Miranti, M., & Sekarina, L. (2022). Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Desa Suka Maju Kecamatan Rimbo Ulu Kabupaten Tebo Tahun 2020. *Jurnal Politik Dan Pemerintahan Daerah*, 4(1), 73–96. <https://doi.org/10.36355/jppd.v4i1.39>
- Rangkuti, A. F., Karimah, B. V., & Putri, D. A. (2020). Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Dusun Pringgolayan Dengan Menerapkan 5 Pilar STBM. *Jurnal Pemberdayaan Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 77–84. <https://doi.org/10.12928/jp.v4i1.1992>
- Rany, N., Herniwanti, H., Mitra, M., & Dewi, O. (2023). Pemicu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Minas Kabupaten Siak Tahun 2023. *Jurnal Abdidias*, 4(6), 499–504. <https://doi.org/10.31004/abdidias.v4i6.852>
- Syam, D. M. (2020). Pengetahuan dan Sikap dalam Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kabupaten Donggala: Knowledge and Attitude In The Implementation of Community Led Total Sanitation (CLTS) In Donggala District. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 82–88. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.99>
- UNICEF Indonesia. (2020). Air, Sanitasi dan Kebersihan. Retrieved May 26, 2026, from <https://www.unicef.org/indonesia/id/air-sanitasi-dan-kebersihan-wash>
- Venkataramanan, V., Crocker, J., Karon, A., & Bartram, J. (2018). Community-Led Total Sanitation: A Mixed-Methods Systematic Review of Evidence and Its Quality. *Environmental Health Perspectives*, 126(2), 026001. <https://doi.org/10.1289/EHP1965>
- World Health Organization. (2018). Guidelines on sanitation and health. Retrieved May 26, 2026, from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514705>
- World Health Organization. (2024). Sanitation. Retrieved May 26, 2026, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>
- World Health Organization & United Nations Children’s Fund. (2020). Hand Hygiene for All Global Initiative. Retrieved May 26, 2026, from <https://www.who.int/initiatives/hand-hygiene-for-all-global-initiative>
- World Health Organization & United Nations Children’s Fund. (2023). Progress on household drinking-water, sanitation and hygiene 2000-2022: Special focus on gender. Retrieved May 26, 2026, from <https://www.who.int/publications/m/item/progress-on-household-drinking-water--sanitation-and-hygiene-2000-2022---special-focus-on-gender>