

PILAR 1 STBM SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DIARE DAN STUNTING MELALUI EDUKASI JAMBAN SEHAT

THE PILLAR 1 OF STBM IN PREVENTING DIARRHEA AND STUNTING THROUGH HEALTHY LATRINE EDUCATION

Apriyana Irjayanti¹, Sarni Rante Allo Bela², Maxi Irmanto³, Yane Taming⁴, Nova Falentina Rumaropen⁵, Iqbal Bayu Pamungkas⁶, Rimawati Basri⁷

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Indonesia
email : apriyanairjayanti04@gmail.com

Abstrak

Diare dan stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang saling berkaitan, terutama pada wilayah dengan akses sanitasi terbatas. Praktik buang air besar sembarangan (BABS) berkontribusi terhadap kontaminasi lingkungan dan peningkatan risiko infeksi berulang pada anak. Kebaruan kegiatan ini terletak pada penerapan edukasi partisipatif berbasis pemecuan menggunakan media Diagram F yang dipadukan dengan penyuluhan interaktif mengenai hubungan sanitasi, diare, dan stunting serta disesuaikan dengan keterbatasan literasi masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penggunaan jamban sehat sebagai Pilar I Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Metode yang digunakan ialah edukasi partisipatif melalui pemecuan menggunakan media Diagram F dan penyuluhan interaktif mengenai hubungan sanitasi, diare, dan stunting. Kegiatan melibatkan 50 peserta yang terdiri dari kepala keluarga, ibu rumah tangga, kader kesehatan, dan aparat kampung. Evaluasi dilakukan melalui observasi partisipatif dan respon verbal terstruktur. Hasil menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai jalur transmisi fekal-oral serta munculnya motivasi dan komitmen awal dua keluarga untuk memperbaiki fasilitas jamban layak pakai. Pendekatan edukatif berbasis partisipasi komunitas efektif dalam mendorong kesadaran sanitasi rumah tangga dan mendukung pencegahan diare serta stunting secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Jamban Sehat; Rumah Tangga; STBM; Diare; Stunting

Abstract

Diarrhea and stunting remain interconnected public health problems, particularly in areas with limited access to sanitation. Open defecation contributes to environmental contamination and increases the risk of recurrent infections among children. The novelty of this community service activity lies in the implementation of participatory triggering-based education using the F-Diagram, combined with interactive counseling on the relationship between sanitation, diarrhea, and stunting, while taking into account

the community's literacy limitations. This community service program aimed to improve community knowledge and awareness regarding the importance of using hygienic latrines as the first pillar of Community-Based Total Sanitation (STBM). The methods employed included participatory education through triggering sessions using the F-Diagram and interactive counseling on the relationship between sanitation, diarrhea, and stunting. The activity involved 50 participants, including heads of households, housewives, health cadres, and village officials. Evaluation was conducted through participatory observation and structured verbal responses. The results indicated an improvement in participants' understanding of fecal-oral transmission pathways, as well as the emergence of motivation and initial commitment from two families to improve their household sanitation facilities by constructing or upgrading proper latrines. The participatory community-based educational approach proved effective in promoting household sanitation awareness and supporting the sustainable prevention of diarrhea and stunting.

Keywords : Healthy Latrine; Households; STBM; Diarrhea; Stunting

© 2026 Universitas Negeri Gorontalo
Under the license CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

Diare dan stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang saling berkaitan dan berdampak terhadap kualitas hidup anak. Salah satu penyebab utama morbiditas balita ialah diare, sedangkan stunting berpengaruh pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif jangka panjang (1). Salah satu faktor risiko utama penyebab diare ialah sanitasi buruk,

termasuk akses yang kurang pada jamban sehat dan praktik buang air besar sembarangan (BABS). Infeksi berulang akibat sanitasi yang tidak memadai dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada anak (2,3).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan suatu pendekatan komprehensif yang dirancang demi mendorong perubahan perilaku higienis dan

praktik sanitasi masyarakat secara berkelanjutan. Pilar pertama STBM ialah Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), yang bertujuan menghapus praktik buang air besar sembarangan serta memastikan setiap rumah tangga memiliki dan memanfaatkan jamban yang memenuhi standar kesehatan (4). Ketiadaan jamban sehat mendorong praktik BABS, yang dapat mencemari lingkungan dan sumber air dengan patogen penyebab diare, kolera, dan infeksi cacing (5). Adanya korelasi bermakna antara riwayat diare dan kejadian stunting pada balita, yang menegaskan bahwa infeksi berulang akibat sanitasi buruk berdampak langsung pada status gizi (6,7).

Kabupaten Sarmi di Provinsi Papua masih menghadapi tantangan dalam

penurunan angka stunting. Data memperlihatkan prevalensi stunting pada wilayah ini (22,5%) masih melampaui target nasional yang ditetapkan (14%) (8). Meskipun secara administratif capaian kampung/kelurahan SBS telah mencapai 100%, temuan lapangan menunjukkan masih terdapat rumah tangga yang belum memiliki jamban sehat (9,10). Data Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih tahun 2025 menunjukkan bahwa di Kampung Beneraf I sebanyak 74,4% rumah tangga terdata belum memiliki jamban, sedangkan di Kampung Beneraf II sebesar 11,8% (11,12). Kondisi ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara capaian administratif dan praktik

sanitasi nyata di tingkat rumah tangga.

Tujuan kegiatan ini adalah:

- 1) meningkatkan pengetahuan tentang hubungan sanitasi, diare, dan stunting;
- 2) mendorong perubahan perilaku dari praktik BABS menuju penggunaan jamban sehat;
- 3) memperkuat peran kader dan tokoh masyarakat sebagai agen perubahan; serta
- 4) mendukung pencapaian target STBM dan percepatan penurunan stunting di tingkat komunitas secara berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Kampung Beneraf I dan II, Kabupaten Sarimi pada bulan Juli-September 2025.

Sasaran kegiatan adalah kepala keluarga, ibu rumah tangga, kader kesehatan, serta perangkat kampung sebagai pihak yang memiliki peran strategis dalam pengambilan keputusan dan perubahan perilaku sanitasi. Sebanyak 50 peserta terlibat dalam kegiatan ini yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*, yakni seluruh masyarakat yang hadir saat kegiatan berlangsung dan bersedia mengikuti edukasi.

Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi:

- 1) identifikasi masalah sanitasi melalui analisis data PBL I mahasiswa sebelumnya serta konfirmasi kepada kader dan aparat kampung;
- 2) penyusunan materi dan media edukasi yang mencakup Diagram F, gambar jalur perpindahan kuman, serta

- materi mengenai jamban sehat dan pencegahan diare;
- 3) koordinasi dengan kepala kampung untuk menentukan waktu pelaksanaan; dan
 - 4) pelaksanaan edukasi secara langsung melalui dua sesi utama, yaitu pemicuan menggunakan Diagram F dan penyuluhan terkait pilar 1 STBM (SBS) serta model jamban sehat yang layak

Metode pemicuan dilakukan dengan melibatkan peserta secara langsung untuk menyusun alur kontaminasi berdasarkan gambar jalur tranmisi kuman (gambar dapat dilepas dan tempel). Pendekatan ini bertujuan membangun kesadaran kritis masyarakat terhadap risiko praktik BABS. Penyuluhan dilaksanakan menggunakan media visual berupa presentasi dan gambar ilustrasi (*PowerPoint*) untuk

memudahkan pemahaman peserta.

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan observasi partisipatif dan respon nyata. Pendekatan ini dipilih karena keterbatasan penggunaan instrumen tertulis akibat kondisi literasi masyarakat serta situasi lapangan yang melibatkan ibu rumah tangga yang membawa anak-anak. Indikator evaluasi meliputi tingkat partisipasi, kemampuan peserta menjelaskan kembali jalur transmisi fekal-oral, serta munculnya komitmen untuk memperbaiki fasilitas jamban. Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan respon dan dampak awal kegiatan dengan perubahan pemahaman masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi jamban sehat sebagai bagian dari Pilar 1 STBM dilaksanakan di kampung Beneraf I dan II, Kabupaten Sarmi. Kegiatan ini diikuti 50 peserta yang terdiri dari kepala keluarga, ibu rumah tangga,

kader kesehatan serta aparat kampung.

Menurut data PBL I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih tahun 2025, diketahui bahwa kepemilikan jamban di wilayah sasaran masih belum merata. Kondisi tersebut dapat dilihat pada

Tabel 1. Gambaran Kepemilikan Jamban di Kampung Beneraf I dan II.

Kampung	Jumlah KK Terdata	KK Tidak Memiliki Jamban	Persentase (%)
Beneraf I	39	29	74,4
Beneraf II	34	4	11,8

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di Kampung Beneraf I belum memiliki fasilitas jamban yang layak. Kondisi ini meningkatkan risiko praktik BABS yang berpotensi mencemari lingkungan dan menjadi sumber penularan penyakit berbasis lingkungan.

Kegiatan dilaksanakan melalui dua sesi utama, yaitu pemicuan menggunakan Diagram F untuk menjelaskan jalur transmisi fekal-oral serta penyuluhan interaktif mengenai pentingnya penggunaan jamban sehat dalam pencegahan diare dan stunting. Pada sesi pemicuan menggunakan Diagram F,

peserta diminta menyusun jalur kontaminasi kuman berdasarkan gambar yang telah disediakan.



Gambar 1. Pengenalan “Diagram F” sebagai Jalur Transmisi Kuman

Pada tahap pemicuan, dari seluruh peserta yang hadir ada 2 orang yang bersedia mewakili untuk menyampaikan pemahaman awal terkait jalur transmisi penyakit. Hasil menunjukkan bahwa masih belum sepenuhnya memahami jalur penularan penyakit fekal-ora. Kondisi ini mengindikasikan masih kurangnya pengetahuan dasar sanitasi pada masyarakat sasaran terutama pada ibu rumah tangga yang mana hal ini sejalan dengan temuan awal

survei lapangan di wilayah tersebut.

Selanjutnya, dilakukan edukasi mengenai Pilar I STBM yang difokuskan pada penggunaan jamban sehat. Penyampaian materi menggunakan pendekatan ceramah partisipatif dengan bantuan media visual. Peserta menunjukkan partisipasi aktif melalui diskusi dan pertanyaan terkait kondisi sanitasi di rumah masing-masing.



Gambar 2. Penyampaian Materi dan Diskusi dengan Peserta

Dampak awal kegiatan terlihat dari meningkatnya pemahaman peserta mengenai pentingnya penggunaan jamban sehat serta munculnya komitmen dari beberapa keluarga untuk memperbaiki fasilitas sanitasi yang dimiliki.

Dua keluarga menyatakan kesediaannya untuk melakukan perbaikan jamban agar memenuhi standar kesehatan, sementara kader kesehatan menyatakan kesiapan untuk melakukan pemantauan lanjutan di masyarakat.



Gambar 3. Foto Bersama Masyarakat Kampung Beneraf I dan II

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi sanitasi berbasis partisipasi masyarakat mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hubungan antara sanitasi, diare dan stunting. Dampak awal kegiatan terlihat dari munculnya komitmen masyarakat untuk melakukan perbaikan fasilitas sanitasi. Dua keluarga menyatakan kesediaannya untuk merevitalisasi jamban yang dimiliki agar memenuhi standar kesehatan, sementara kader kesehatan kampung berkomitmen melakukan pemantauan lanjutan. Komitmen ini merupakan indikator penting keberhasilan kegiatan pengabdian, karena menunjukkan adanya potensi keberlanjutan program ditingkat komunitas. Perilaku sanitasi pada dasarnya dipengaruhi oleh

keputusan rumah tangga untuk memiliki akses terhadap jamban dan keputusan individu untuk menggunakan jamban tersebut secara konsisten. Kepemilikan jamban tidak selalu menjamin penggunaannya karena keberlanjutan perilaku penggunaan jamban dipengaruhi oleh faktor sosial dan perilaku di lingkungan sekitar (13). Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi kebijakan dapat meningkatkan kepemilikan atau penggunaan jamban dalam jangka pendek, namun penggunaan yang berkelanjutan sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat di sekitarnya. Perbedaan proporsi kepemilikan jamban antara Kampung Beneraf I dan Beneraf II juga menunjukkan adanya variasi kondisi sanitasi pada tingkat komunitas. Perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor

lingkungan, kebiasaan dan mata pencaharian masyarakat. Kampung Beneraf I berada di wilayah pesisir yang masyarakatnya banyak melakukan aktivitas di sekitar laut dan pantai sehingga praktik BABS masih dilakukan meskipun telah tersedia jamban umum (terbatas). Mayoritas masyarakat juga bekerja sebagai nelayan dengan pendapatan tidak tetap menyebabkan pembangunan dan pemeliharaan jamban belum menjadi prioritas. Sementara itu, di Kampung Beneraf II, mayoritas bekerja sebagai pekebun dan sebagian besar memiliki rumah bantuan dari pemerintah yang dilengkapi dengan kamar mandi. Namun dalam penggunaannya tidak terpelihara dengan baik, sehingga cukup banyak yang mengalami kerusakan dan tidak

lagi digunakan. Kondisi ini pula yang memperlihatkan masih ada juga masyarakat yang praktik BABS. Meskipun secara administratif wilayah Kabupaten Sarmi telah mendeklarasikan status SBS, kondisi lapangan masih menunjukkan adanya rumah tangga yang belum memiliki fasilitas sanitasi layak. Pemisahan feses manusia yang tidak sesuai standar sanitasi bisa mengakibatkan pencemaran tanah dan sumber air bersih, serta dapat meningkatkan populasi binatang pembawa penyakit, misalnya tikus, lalat, atau reptil lainnya, yang berpotensi mendistribusikan penyakit, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan yang dapat mengganggu peresapan nutrisi penting untuk perkembangan anak. Satu diantara parameter sanitasi layak ialah memiliki toilet yang

memenuhi kriteria sehat (14,15). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang tinggal di komunitas dengan cakupan sanitasi yang lebih baik dan tingkat buang air besar sembarangan yang lebih rendah cenderung memiliki pertumbuhan yang lebih baik serta risiko stunting yang lebih kecil dibandingkan anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk (16).

Selain itu, keterlibatan penggerak masyarakat serta tokoh masyarakat dalam kegiatan edukasi merupakan faktor penting dalam mendukung keberlanjutan program. Keterlibatan kader kesehatan dan aparat kampung juga berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kegiatan yang dilaksanakan. Dukungan tokoh masyarakat memperkuat

legitimasi pesan kesehatan yang disampaikan dan mendorong penerimaan masyarakat terhadap perubahan perilaku sanitasi. Keterlibatan dalam setiap tahap kegiatan, mulai dari edukasi hingga monitoring, menjadikan proses pemberdayaan lebih efektif dan berkelanjutan. Melalui pemahaman yang mendalam terhadap budaya dan nilai lokal, diharapkan pesan-pesan edukatif secara kontekstual dapat tersampaikan dan mudah dimengerti (17).

Meskipun perubahan perilaku sanitasi memerlukan waktu dan proses berkelanjutan, komitmen awal ini merupakan indikator positif bahwa kegiatan edukasi telah memicu kesadaran dan motivasi masyarakat untuk berubah. Dalam konteks STBM, perubahan perilaku yang diawali dari kesadaran internal

masyarakat dinilai lebih berkelanjutan dibandingkan intervensi yang bersifat *top-down*.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbentuk edukasi jamban sehat sebagai bagian dari Pilar I STBM (SBS) di Kampung Beneraf I dan II, Kabupaten Sarmi secara umum berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan. Pelaksanaan edukasi berbasis pemicuan menggunakan Diagram F dan penyuluhan interaktif mampu mendorong partisipasi aktif masyarakat serta menumbuhkan kesadaran pentingnya sanitasi rumah tangga, khususnya penggunaan jamban sehat dalam upaya pencegahan diare dan stunting. Oleh karena itu, kegiatan edukasi sanitasi berbasis masyarakat dapat menjadi salah satu strategi

promotif dan preventif yang mendukung implementasi program STBM serta upaya percepatan penurunan stunting terutama di tingkat rumah tangga.

Saran untuk kegiatan ini yaitu diharapkan masyarakat mampu terpacu membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat serta memperbaiki fasilitas jamban yang belum memenuhi standar kesehatan. Selain itu, kegiatan serupa perlu dilaksanakan secara rutin dan dijadikan bagian dari program kerja tahunan kampung, misalnya melalui pemanfaatan dana desa untuk peningkatan sanitasi dan pelatihan kader kesehatan. Kader kesehatan juga diharapkan aktif memberikan penyuluhan lanjutan mengenai sanitasi, mengajarkan pemeliharaan jamban yang baik dan benar

kepada masyarakat, serta melakukan pemantauan secara berkala guna mendukung keberlanjutan perilaku sanitasi sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan penghargaan disampaikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih atas bantuan pembiayaan melalui skema Pengabdian kepada Masyarakat PNBPN Tahun 2025. Rasa terima kasih juga ditujukan pada mahasiswa FKM Uncen, Puskesmas Betaf, Pemerintah Kampung Beneraf I dan II, kader kesehatan, serta masyarakat setempat atas dukungan dan partisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan ini

REFERENCES

1. TP2S (Tim Percepatan Penurunan Stunting) SWPRI. Sanitasi Buruk Bisa Berdampak pada Stunting. 2022.
2. Rohmawaty E, Azizah R. The Main Factors Causing the Incidence of Diarrhea in Children: A Meta-Analysis. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2023 May 31;17(1):95–104. doi:10.33860/jik.v17i1.2107
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
4. Maulida D, Prabawa A. Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Kegiatan Stbm Dengan Bok Puskesmas Bagi Desa/Kelurahan Prioritas Design Of Information System Of Reporting The Activity Ctls Using Bok Puskesmas For Priority. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*. 2023;5(2):485–98.
5. Abanyie SK, Amuah EEY, Douti NB, Antwi MN, Fei-Baffoe B, Amadu CC. Sanitation and waste management practices and possible implications on groundwater quality in peri-urban areas, Doba and Nayagenia, northeastern Ghana. *Environmental Challenges*. 2022

- Aug;8:100546.
doi:10.1016/j.envc.2022.10
0546
6. Irijayanti A, Fatiah MS, Irmanto M. Faktor Langsung dan Tidak Langsung dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 2024 Jul 29;15(2):19–33.
 7. Septiani A, Ikhtiar M, S IH. Analisis Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap: Analysis of the Five Pillars of Community-Based Total Sanitation (STBM) on the Incidence of Diarrhea in Toddlers in the Pangkajene Health Center Working Area, Sidrap Regency. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*. 2025 Jan 26;6(1):208–12.
 8. Kementerian Kesehatan RI. Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka [Internet]. Jakarta; 2023 [cited 2024 Jul 2]. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
 9. Dinas Kesehatan Kabupaten Sarmi. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sarmi Tahun 2024. Kota Sarmi; 2024.
 10. Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Data Capaian SBS Bulan Maret 2025. Provinsi Papua. Kota Jayapura; 2025.
 11. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Laporan PBL I Kampung Beneraf I. Kota Jayapura; 2025.
 12. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Laporan PBL I Kampung Beneraf II. Kota Jayapura; 2025.
 13. Nandita A, Respati T, Arief F. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan pada Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*. 2020 Jun 10;2(1):31–4.
doi:10.29313/jiks.v2i1.5600
 14. Abdullah YA, Pratama EF. Penerapan Sanitasi Masyarakat Kepulauan dengan Pembuatan Jamban Sehat Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan. *JPKM : Jurnal Pengabdian Kesehatan*

- Masyarakat. 2024 Oct
11;5(2):75–83.
15. Saleh Muh, Yudianti A,
Damayati DS, Basri S,
Munawir Amansyah MA.
Evaluasi Peran
Kepemilikan Jamban
dalam Kejadian Stunting:
Temuan dari Kabupaten
Jeneponto, Sulawesi
Selatan. *Jurnal Kesehatan
Lingkungan Indonesia*.
2025 Feb 28;24(1):100–7.
doi:10.14710/jkli.66477
16. Luby SP, Rahman M,
Arnold BF, Unicomb L,
Ashraf S, Winch PJ, et al.
Effects of Water Quality,
Sanitation, Handwashing,
and Nutritional
Interventions on Diarrhoea
and Child Growth in Rural
Bangladesh: A Cluster
Randomised Controlled
Trial. *Lancet Glob Health*.
2018 Mar;6(3):e302–15.
doi:10.1016/S2214-
109X(17)30490-4
17. Yuniati F, Erwin;, Shobur S,
Polina DA, Afanda MD,
Simanjuntak GF.
Pemberdayaan
Masyarakat dalam
Pemilahan Sampah
Rumah Tangga di
Kawasan Bantaran Sungai
Palembang (Community
Empowerment in Sorting
Household Waste in The
Palembang Riverside
Area). *Jurnal Pengabdian
Kepada Masyarakat
(ABDIKEMAS)*.
2025;7(1):18–26.