

Apa itu STBM ?

- STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) pendekatan perubahan perilaku higiene sanitasi melalui kegiatan pemicuan
- Kepmenkes RI No. 852/tahun 2008 tentang strategi nasional STBM ***DITINGKATKAN***
- Permenkes RI No. 3 tahun 2014 tentang STBM



Dasar Hukum STBM

Kepmenkes 852 Tahun 2008

- Keputusan yang sifatnya sementara
- Penyelenggaraan STBM di desa (kabupaten)

Permenkes no. 3 Tahun 2014

- Peraturan sifatnya mengatur dan jangka waktu tidak mengikat
- Penyelenggaraan STBM di kabupaten dan Kota

Strategi STBM dengan 5 Pilar

Outcome: Menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan yang berkaitan dng sanitasi dan perilaku melalui penciptaan kondisi sanitasi total



Output: Meningkatnya pembangunan sanitasi higiene melalui peningkatan demand & supply



Pilar 1:
Stop
BABS



Pilar 2:
CTPS



Pilar 3:
PAMMRT



Pilar 4:
PSRT



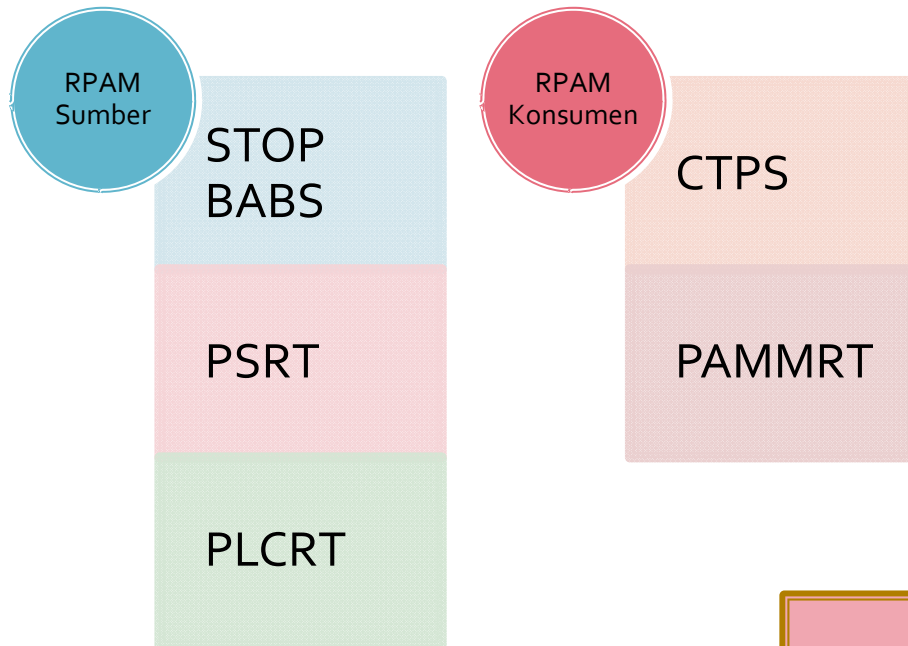
Pilar 5:
PLCRT



Komponen STBM:

1. Perubahan Perilaku
2. Peningkatan akses sanitasi yang berkelanjutan
3. Dukungan institusi kepada masyarakat (*enabling environment*)

Sanitasi untuk Air Minum yg Aman



- STOP BABS = Stop Buang Air Besar Sembarangan
- CTPS = Cuci Tangan Pakai Sabun
- PAMMRT = Pengelolaan Minuman & Makanan Rumah Tangga
- PSRT = Pengelolaan Sampah Rumah Tangga
- PLCRT = Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga

Dengan perubahan perilaku hygiene sanitasi dan peningkatan akses sanitasi layak maka air minum yang layak akan terjamin

Peran Wanita dalam Perilaku Higiene Sanitasi

- Wanita masih memegang peran utama dalam peningkatan standar higienitas di rumah (Curtis et al, 2003)
- Perilaku CTPS pada waktu penting (setelah kontak dengan feses dan sebelum memegang/meyiapkan makanan) berdasarkan studi WHO 2003 dapat menurunkan kasus diare hingga 75%
- Diare masih menjadi penyebab kematian balita utama di negara berkembang. Setiap tahun, Diare membunuh 2 ribu balita dan menyebabkan lebih dari 5 juta penyakit episodik (Curtis et al, 2003)

Studi WSP Worldbank 2008 bahwa keputusan memiliki jamban sendiri terdapat pada pembuat keputusan di rumah tangga salah satunya wanita. Wanita lebih responsif pada pesan-pesan perubahan perilaku sanitasi sedangkan pria lebih tertarik pada aspek teknis dari fasilitas sanitasi. Informasi gender sangat penting dalam membantu sektor swasta dan pemerintah dalam berkomunikasi lebih efektif dan melakukan perubahan perilaku higiene sanitasi.

Perubahan Perilaku Higiene Sanitasi inisiasi Perempuan

Kebiasaan memberikan ASI dan makanan anak sewaktu diare (71,30%) tapi sbgn besar (62,59%) ibu tdk mencuci (tangan dan puting) sebelum menyusui (survei 2010)

Kebiasaan BAB di jamban 71% (2006) menjadi 82,8 (2010), kebiasaan buang tinja bayi sembarangan (52%)

Kebiasaan Pengelolaan Air Minum utk keluarga dimasak (94,61%), proporsi sbr air dari SGL (55,84%)

Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan air saja 23% (2007) meningkat 64,34% (2010) dan mencuci tangan setelah BAB dengan air mengalir dan sabun 12% (2007) menjadi 65,15% (2010)

Outcome Perilaku Higiene Sanitasi inisiasi Perempuan

42 juta penduduk masih melakukan praktik BABS (2010), turun dari 71 juta (2007) Kebiasaan BAB di jamban 71% (2006) menjadi 82,8 (2010), kebiasaan buang tinja bayi sembarangan (52%)

45% penduduk Indonesia belum memiliki akses sanitasi yang baik (2010), menurun dari 50% (2007)

Angka kesakitan diare 411/1000 (2010), turun dari 423/1000 (2007) Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan air saja 23% (2007) meningkat 64,34% (2010) dan mencuci tangan setelah BAB dengan air mengalir dan sabun 12% (2007) menjadi 65,15% (2010)

KLB kolera TURUN dari 40 KLB, CFR 5,2% (2008) menjadi 16 kejadian CFR 0,33% (2011)

Kesimpulan : Peran Wanita dalam Air dan Sanitasi (Studi WSP 2010)

Perempuan paling sering menjadi pengguna utama, penyedia dan pengelola air di rumah tangganya dan menjamin perilaku hygiene sanitasi keluarga . Saat air tidak tersedia, perempuanlah yang paling berjalan jauh yg memakan waktu berjam-jam untuk memenuhi kebutuhan air di keluarganya

Saat pelayanan air meningkat, perempuanlah yang paling banyak memperoleh keuntungan. Diperkirakan 40 Juta jam pertahun dihabiskan oleh perempuan di sub-sahara Afrika untuk mengambil air –sama dengan satu tahun jam kerja di Perancis (UNDP 2006)

Sektor air dan sanitasi dapat berkontribusi dalam kesetaraan dan berdampak positif pada status sosial, politik dan ekonomi perempuan. Dengan meningkatnya kesehatan perempuan dan keluarganya, waktunya dapat digunakan untuk kegiatan produktif (world bank 2006)

Pendekatan Gender menciptakan kerangka kerja kerjasama antara perempuan dan laki-laki sehingga sudut pandang dan kemampuan perempuan dan laki-laki tercantum dalam kerangka kerja tersebut utk mempertajam program dan mencapai tujuan sektor air dan sanitasi

KELUARAN IMPLEMENTASI PENGARUSUTAMAAN GENDER PADA PROYEK

1. Semua stakeholder (kelembagaan dan masyarakat mempunyai kesadaran untk meningkatkan peran perempuan dan laki-laki
2. Perempuan dan laki-laki hadir pada setiap tahapan kegiatan pembangunan(perencanaan, pelaksanaan, evaluasi)
3. Perempuan dan laki-laki bersuara menyampaikan pendapat pada pertemuan, musyawarah desa.
4. Perempuan dan laki-laki memilih alternatif-alternatif untuk menjawab kebutuhab air bersih dan sanitasi

KELUARAN IMPLEMENTASI PENGARUSUTAMAAN GENDER PADA PROYEK

5. Perempuan dan laki-laki mengambil keputusan terhadap pilihan-pilihan pemenuhan kebutuhan air bersih dan sanitasi
6. Perempuan dan laki-laki mempunyai kesempatan (akses & control) yang sama dalam pengelolaan air bersih dan sanitasi maupun capacity building
7. Perempuan dan laki-laki beraktualisasi diri dalam pengelolaan air bersih dan sanitasi (ex: menjadi pengurus kelembagaan pokmair)
8. Perempuan dan laki-laki memperoleh nilai ekonomis dari pelaksanaan pembangunan sarana air bersih dan sanitasi
9. Perempuan dan laki-laki memperoleh manfaat terhadap proyek

KETERKAITAN GENDER

- **GENDER DAN PENDIDIKAN** = LEBIH BANYAK ANAK PEREMPUAN BERSEKOLAH KETIKA KETERSEDIAAN AIR MINUM MENINGKAT
- **GENDER DAN KESEHATAN** = PENINGKATAN KESEHATAN MENGUNTUNGGKAN PEREMPUAN SECARA LANGSUNG (TERMASUK KESEHATAN MELAHIRKAN) DAN AKIBATNYA HIGINITAS RUMAH TANGGA MEMBAIK
- **GENDER DAN PEKERJAAN RUMAH TANGGA** = PENINGKATAN KETERSEDIAAN AIR MENGURANGI BEBAN KERJA RUMAH TANGGA DAN MEMBERIKAN PEREMPUAN LEBIH BANYAK WAKTU BERSAMA ANAK-ANAK DAN KEGIATAN EKONOMI
- **GENDER DAN PENDAPATAN** = PENINGKATAN KETERSEDIAAN AIR DAN MENGURANGI BEBAN PENYAKIT MENGAKIBATKAN LEBIH BANYAK WAKTU BAGI PEREMPUAN UNTUK BEKERJA
- **GENDER DAN BUDAYA** = PENINGKATAN KETERSEDIAAN AIR DAN FASILITAS SANITASI MEMPERBAIKI KEHORMATAN, STATUS DAN KESEMPATAN PEREMPUAN



Peran perempuan dalam pengambilan keputusan

Akuntabilitas
Proses
Pembangunan

