

## **PENGARUH METODE PEMICUAN TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN PADA MASYARAKAT KELURAHAN KAUMAN KIDUL KOTA SALATIGA**

Pudjaningrum, Nur Endah Wahyuningsih, Yusniar Hanani Darundiati,  
Program Studi Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Lingkungan,  
FKM Universitas Diponegoro, Semarang  
2016

### **ABSTRACT**

*The practice of open defecation is one of problems in sanitation and healthy hygienic behavior at Kelurahan Kauman Kidul's community Salatiga. Recorded 79 families that still practice open defecation. Acces to latrines, which reached 68,78% compounded by floods that began often occurs after the construction of toll road aggravate the sanitary condition at Kelurahan Kauman Kidul. Permenkes No. 3 In 2014 about Community Based on Total Sanitation ( STBM ) is an approach to changing behavior hygienic and sanitary through community empowerment by means of triggering. The purpose of this research was to analyze the effect of triggering methods on the behavior of open defecation at Kauman Kidul's community Salatiga. This research uses a pre-experimental design with one group pre-test post-test design. The population in this research is Kauman Kidul communities that still practice open defecation with a whole as samples based on inclusion and exclusion criteria. For analyzed is using univariate and bivariate by paired t test for normally distributed data and Wilcoxon test for abnormal distributed data with a significance level of 0.05. The results of the research showed that there was a significant differences in knowledge, attitudes and practices of the respondent about defecation behavior before and after the intervention method gets triggered with a p value less than 0.05. Therefore, this method is appropriate to proceed for areas where the population is still found practicing open defecation.*

Keywords : Triggering, Open Defecation Free (ODF), Comunity Lead Total Sanitation (CLTS)

Literature : 51 (1986 – 2015)

### **PENDAHULUAN**

Sanitasi sebagai kebutuhan dasar manusia menuntut konsekuensi pemerintah untuk mendorong terpenuhinya kebutuhan tersebut. Saat ini Indonesia masih menghadapi tantangan untuk menuntaskan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yang

menetapkan tercapainya akses universal 100% air minum, 0% pemukiman kumuh dan 100% stop bebas buang air besar sembarangan. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan salah satu upaya untuk menuntaskan permasalahan sanitasi di Indonesia. Sampai saat ini tercatat baru 20,5%

desa/kelurahan di Indonesia yang dinyatakan terverifikasi sebagai desa *ODF (Open defecation free)*, sedangkan di Jawa Tengah tercatat 25,4% desa/kelurahan terverifikasi ODF.

Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga merupakan salah satu kelurahan yang masih memiliki masalah sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat. Akses jamban baru mencapai 68,78% dan masih ditemukan masyarakat yang melakukan praktik buang air besar sembarangan (BABS). Penduduk yang belum mengakses jamban sehat di Kelurahan Kauman Kidul tersebut sebagian melakukan praktik buang air besar sembarangan dengan cara mengalirkan tinja hasil BAB dari jamban ke sungai (11,28%) maupun BAB langsung di sungai/got/parit/sawah/kebun.

Kondisi geografis Kelurahan Kauman Kidul yang sebagian wilayahnya berupa lahan pertanian dan dilewati banyak aliran sungai menjadikan alternatif warga yang belum memiliki sarana jamban untuk BAB di sungai atau sawah. Perubahan rona lingkungan akibat pembangunan jalan tol yang melewati wilayah Kelurahan Kauman Kidul juga membawa dampak banjir pada rumah-rumah warga di sekitar sungai. Hal ini menjadikan resiko pencemaran semakin luas dari tinja yang terbawa aliran sungai maupun banjir sehingga dilakukan upaya perbaikan melalui program STBM dengan metode pemicuan.

Beberapa kajian/riset terkait STBM yang pernah dilakukan antara lain *Perilaku Masyarakat tentang BABS pada Desa yang diberi dan tidak diberi Intervensi*

*Gerakan STBM di Kecamatan Gumai Talang Kabupaten Lahat Prov. Sumsel (2009)* oleh Hasibuan dengan menggunakan uji *independent sample t test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada pengetahuan, sikap dan tindakan responden pada desa yang diberi dan tidak diberi intervensi gerakan STBM dengan nilai  $p = 0,001$

### **Rumusan Masalah**

Kelurahan Kauman Kidul dengan penduduk sejumlah 4110 jiwa memiliki sarana air bersih sebesar 71,4% dengan kemampuan mengakses air bersih 100% kepemilikan jamban 61,94%, akses jamban 68,78% dan masih ditemukan penduduk yang melakukan praktek Buang Air besar Sembarangan (BAB Sembarangan) maka akan dilakukan upaya perbaikan sanitasi melalui pendekatan STBM dengan metode pemicuan.

Berdasarkan alasan tersebut, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut: adakah pengaruh metode pemicuan terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan pada masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian pre-eksperimen dengan intervensi yang dilakukan adalah pemicuan untuk merubah perilaku buang air besar sembarangan (BABS).

Rancangan yang dipilih adalah *one grup pretest – posttest design*, dimana antara pre tes dan pos tes dilakukan intervensi berupa pemicuan dalam program STBM.

Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :



$O_1$  = Pengukuran pertama (pretest)

X = Perlakuan atau intervensi dengan pemicuan

$O_2$  = Pengukuran kedua (posttest)  
 Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai pre tes sebelum diberikan intervensi dengan pemicuan, kemudian setelah pemicuan dilakukan pendampingan selama 2 bulan dengan 8 kali kunjungan (sekali sepekan) untuk kemudian diberikan kuesioner lagi sebagai pos tes.

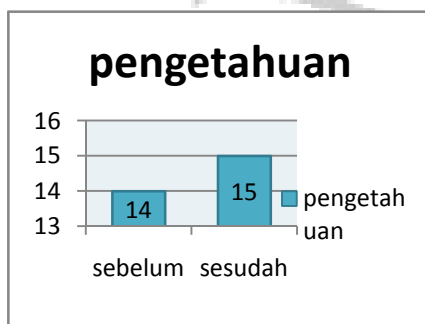
### Populasi dan sampel Penelitian

Dalam penelitian ini populasi yang diteliti adalah masyarakat Kelurahan Kauman Kidul yang masih buang air besar sembarangan sebanyak 79 KK. dengan kriteria inklusi yaitu kepala keluarga (suami/istri) yang berusia antara 20 sampai 60 tahun. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dan setelah dilakukan kriteria eksklusi didapatkan sampel untuk penelitian sejumlah 40 KK.

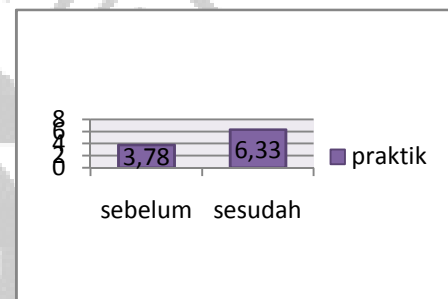
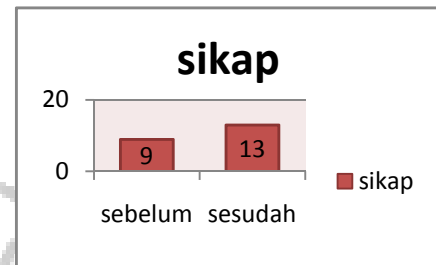
## HASIL PENELITIAN

### 1. Hasil Analisis Deskriptif

- a. Distribusi nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pemicuan



- b. Distribusi nilai sikap sebelum dan sesudah pemicuan



### 2.

#### a. Perbedaan Nilai Pengetahuan tentang BABS Sebelum dan Sesudah Pemicuan

Uji yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai pada variabel pengetahuan adalah uji *wilcoxon signed rank test* karena data berdistribusi tidak normal dengan hasil seperti berikut :

Pengetahuan	N	Mean	Min	Max	p value
Sesudah pemicuan	40	14	7	16	

#### b. Perbedaan Nilai sikap tentang BABS Sebelum dan Sesudah Pemicuan

Uji yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai

pada variabel sikap adalah uji *wilcoxon signed rank test* karena data berdistribusi tidak normal dengan hasil seperti berikut :

Sikap	N	Mean	Min	Max	p value
Sebelum pemicuan	40	9	1	16	0,001
Sesudah pemicuan	40	13	4	16	

**c. Perbedaan Nilai praktik tentang BABS Sebelum dan Sesudah Pemicuan**

Uji yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai pada variabel praktik adalah uji *paired t test* karena data berdistribusi normal dengan hasil seperti berikut :

Praktik	N	Mean	SD	SE	p value
Sesudah pemicuan	40	6,33	2,850	0,451	

**PEMBAHASAN**

**1. Pengetahuan**

Hasil uji statistik pada nilai median pengetahuan tentang buang air besar sembarangan (BABS) menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan pemicuan. Hal ini terbukti dari nilai *p value* pada variabel pengetahuan adalah 0,001 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dilakukan pemicuan dan setelah dilakukan pemicuan. Hasil ini menunjukkan proses pemicuan berhasil melakukan transfer pengetahuan dari masyarakat

sendiri melalui proses partisipasi karena fasilitator hanya bertugas memfasilitasi dan tidak boleh melakukan kegiatan yang berbentuk penyuluhan. Pengetahuan yang didapatkan dari hasil diskusi bersama cenderung lebih bisa diterima daripada pengetahuan yang diberikan langsung oleh narasumber karena narasumber cenderung memiliki latar belakang budaya yang berbeda sehingga dianggap kurang bisa memahami situasi / budaya masyarakat setempat.

Menurut Notoatmodjo (2003), sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Untuk mengubah perilaku melalui peningkatan pengetahuan diperlukan suatu upaya penyampaian informasi baik secara langsung maupun tidak langsung melalui media komunikasi. Hal ini sesuai dengan pendapat tim ahli WHO bahwa untuk membantu perubahan perilaku di samping menggunakan kekuasaan, diskusi dan partisipasi juga diperlukan upaya pemberian informasi.<sup>7</sup> Upaya pemberian informasi dalam proses pemicuan diupayakan seminimal mungkin berasal dari narasumber / fasilitator, fasilitator hanya mengarahkan agar masyarakat bisa menemukan masalahnya

sendiri sekaligus mencari solusinya bersama-sama. Proses ini yang diharapkan menjadikan pengetahuan yang diserap masyarakat bisa diterima dan melekat lebih permanen. Hasil ini dibuktikan dengan nilai *post-test* yang menunjukkan peningkatan yang signifikan.

Hasil penelitian yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Annisfaini (2008) tentang Studi Komparatif Perilaku Buang Air Besar pada Masyarakat yang Telah dan Belum Menerapkan Program STBM di Kecamatan Inderalaya yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan ( $p \text{ value} < 0,0001$ ), sikap ( $p \text{ value} < 0,0001$ ), ketersediaan jamban ( $p \text{ value} < 0,0001$ ) antara masyarakat Desa Ulak Segelung (STBM) dan masyarakat Desa Tanjung Agung (Non STBM).<sup>9</sup>

## 2. Sikap

Hasil dari analisa bivariat deskriptif diketahui nilai median sikap sebelum pemicuan adalah 9 dan setelah pemicuan adalah 13. berdasarkan uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan  $p \text{ value}$  0,001 yang berarti ada perbedaan signifikan pada sikap responden sebelum dan setelah pemicuan. Hasil ini menunjukkan proses pemicuan mampu melakukan perubahan pada sikap responden terhadap perilaku buang air besar sembarangan. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor emosi seseorang yang bersangkutan

Sikap itu sendiri belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Sikap adalah angsang-angung untuk bertindak atau berperilaku terbuka.<sup>1</sup> Dalam hal sikap terhadap perilaku BABS adalah apa yang dirasakan orang ketika ia berada dalam posisi sebagai pelaku BABS.

Untuk mengubah sikap menjadi perilaku terbuka ada beberapa tingkatan berdasarkan intensitasnya yaitu menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai dan tingkatan tertinggi adalah bertanggung jawab (*responsible*). Pada tingkatan ini orang akan berusaha mewujudkan keyakinannya tersebut dan berani mengambil resiko dari keputusan yang akan diambilnya.<sup>1</sup> Misalnya dalam hal kendala biaya untuk membangun jamban / *septic tank* seperti yang disebutkan responden sebelumnya maka orang yang sudah sampai pada tingkatan *responsible* ini akan berusaha menutup biaya baik dengan pinjaman maupun mengusahakan bantuan. Karena untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung antara lain adanya fasilitas.<sup>2</sup> Seperti halnya yang dilakukan oleh responden dalam penelitian ini adalah upaya yang dilakukan bersama masyarakat setempat untuk mengusahakan bantuan dari beberapa institusi untuk membangun jamban sehat di lingkungannya. Dalam kegiatan pemicuan sejak awal pada



tahap pengantar sudah disampaikan bahwa kegiatan pemicuan adalah upaya belajar dan tidak membawa bantuan dalam bentuk apapun. Akan tetapi karena masyarakat sudah terbiasa mendapatkan bantuan maka solusi yang diambil masyarakatpun cenderung mengupayakan bantuan dari pihak ketiga. Namun demikian solusi yang diambil ini menunjukkan bentuk respon masyarakat dari kegiatan pemicuan yang sudah dilakukan.

Sejalan dengan penelitian Tustanti (2011) yang menunjukkan bahwa faktor yang secara signifikan mempengaruhi perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan *Community Led Total Sanitation* (CLTS) di Desa Sukorambi adalah pengetahuan (0,001), sikap (0,001), dorongan keluarga (0,002) dan dorongan petugas kesehatan (0,018).<sup>6</sup> Hasibuan (2009) juga menemukan bahwa sikap responden Desa Ngalam Baru dan Desa Muara Tandi juga memiliki perbedaan yang signifikan dengan diperoleh nilai  $p=0,001$  setelah diberikan intervensi.

### 3. Praktik

Analisis deskriptif menunjukkan nilai rata-rata praktik responden sebelum pemicuan adalah 3,78 dan setelah pemicuan adalah 6,33. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *paired sample t test* diperoleh nilai  $p$  value sebesar 0,001. Hal itu menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan pada sikap responden sebelum dan

setelah pemicuan. Artinya pemicuan ini berhasil mengubah praktik responden dari BABS ke arah praktik BAB yang sehat.

Data yang didapatkan dari hasil *pre test* dan *pos test* menunjukkan setelah 2 bulan dari kegiatan pemicuan, tempat BAB responden yang memenuhi persyaratan kesehatan meningkat 15%, begitu pula anggota keluarga yang BAB di jamban sehat meningkat 10%. Cara membersihkan tinja balita juga mengalami perbaikan sebesar 20%, sedangkan rencana untuk membangun sarana pembuangan tinja meningkat sebesar 17,5%. Peningkatan yang cukup signifikan dalam kurun waktu 2 bulan ini menunjukkan antusias responden untuk berubah yang cukup baik. Harapan untuk semakin baiknya perilaku responden masih besar mengingat peneliti hanya membatasi pengamatan selama 2 bulan. Sementara untuk mengubah perilaku BAB ke arah yang lebih sehat membutuhkan lebih banyak tenaga dan biaya sehingga membutuhkan waktu yang lebih panjang lagi. Apalagi semua responden beralasan karena biaya. Namun demikian, solusi yang diambil responden bersama masyarakat setempat dengan mengajukan proposal bantuan jamban sudah disetujui meskipun belum terealisasi pembangunannya dalam waktu 2 bulan ini.

Dalam penelitian ini penilaian praktik responden didasarkan pada 6 pertanyaan tentang praktik BABS sehingga

meskipun secara riil perubahan praktik BAB responden yang sehat hanya 7 orang (17,5%) dari seluruh responden tetapi ada kecenderungan responden untuk menuju praktik BAB yang sehat dibandingkan dengan sebelumnya.

Sejalan dengan penelitian dari Solikhah (2012) tentang pelaksanaan program ODF (*Open Defection Free*) dengan uji statistik *Spearman Rho* diperoleh nilai signifikan  $p = 0,001$  (nilai  $p < \alpha$ ) yang berarti  $H_1$  diterima, yang artinya ada hubungan pelaksanaan program ODF dengan perubahan perilaku masyarakat dalam buang air besar di luar jamban.<sup>10</sup>

Sementara penelitian Fajar (2011) tentang Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Stop Babs Di Desa Senuro Timur Kabupaten Ogan Ilir menunjukkan hasil uji statistik didapatkan  $p = 0,058$  (nilai  $p > \alpha$ ). Hal ini berarti tidak ada pengaruh pemicuan terhadap perubahan perilaku masyarakat dalam hal buang air besar sembarangan.<sup>4</sup> Hasil penelitian Romaji (2010), tentang Efektivitas Metode *Community Lead Total Sanitation* (CLTS)/STBM dalam Merubah Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Buang Air Besar (Studi di Desa Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri) juga menyebutkan bahwa penyuluhan dengan pendekatan STBM ini dapat meningkatkan pengetahuan, tetapi belum efektif merubah sikap dan perilaku buang air besar. Hal ini disebabkan karena perubahan perilaku

membutuhkan waktu yang cukup lama, tidak dapat dilihat hanya dalam waktu singkat.<sup>5</sup> Perbedaan hasil pada kedua penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah karena penelitian sebelumnya tidak menyebutkan rentang waktu antara *pre test* dengan *post test*, sementara penelitian ini memberi waktu selama 2 bulan bagi responden untuk merubah praktik BAB-nya sebelum dilakukan wawancara ulang (*post test*). Rentang waktu yang terlalu pendek antara saat pemicuan dengan *post test* bisa memberikan hasil yang berbeda tetapi diharapkan pemicuan menjadi titik awal bagi responden untuk merubah perilakunya ke arah yang lebih baik.

Hal ini menunjukkan kegiatan pemicuan yang terdapat dalam program CLTS ada kemungkinan juga tidak berhasil melakukan perubahan pada masyarakat yang dipicu. Banyak hal yang menjadi penyebab kegagalan program CLTS diantaranya respon masyarakat yang kurang, tidak munculnya *natural leader*, kurangnya dukungan dari petugas kesehatan dan tokoh masyarakat, kurang trampilnya fasilitator dalam memicu atau kompleknya permasalahan sanitasi di masyarakat sehingga kesulitan mencari solusi yang tepat. Misalnya permasalahan sanitasi pada daerah padat penduduk, minim air bersih dan minim lahan. Dalam kondisi seperti ini perlu dipikirkan cara lain selain pemicuan untuk membantu masyarakat menyelesaikan masalahnya seperti penyuluhan dan

pendampingan oleh tim ahli lingkungan.

Menurut Skinner, seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons,<sup>1</sup> sehingga dapat dipahami bahwa pemberian intervensi kesehatan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Metode pemicuan merupakan salah satu bentuk stimulus dalam intervensi kesehatan sehingga untuk menghasilkan respon yang positif dari masyarakat membutuhkan banyak faktor untuk mendukung keberhasilannya seperti dukungan tokoh masyarakat, petugas kesehatan, ketersediaan sarana dan dana serta ketrampilan fasilitator. Sebagian besar dari faktor-faktor ini dimiliki oleh masyarakat Kauman Kidul sehingga kegiatan pemicuan yang dilaksanakan di wilayah tersebut berhasil, sedangkan faktor dana yang menjadi kendala utama masyarakat diupayakan dengan mengajukan proposal pembangunan jamban ke instansi terkait.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada perbedaan yang bermakna pada pengetahuan responden tentang perilaku BAB sembarangan sebelum dan

sesudah mendapat intervensi dengan metode pemicuan dengan  $p$  value 0,001

2. Ada perbedaan yang bermakna pada sikap responden tentang perilaku BAB sembarangan sebelum dan sesudah mendapat intervensi dengan metode pemicuan dengan  $p$  value 0,001
3. Ada perbedaan yang bermakna pada praktik responden tentang perilaku BAB sembarangan sebelum dan sesudah mendapat intervensi dengan metode pemicuan dengan  $p$  value 0,001.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka metode pemicuan layak untuk dilanjutkan pada wilayah yang penduduknya masih ditemukan melakukan praktik buang air besar sembarangan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003
2. Notoatmojo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007
3. Hasibuan R. *Perilaku Masyarakat tentang Buang Air Besar Sembarangan pada Desa yang Diberi dan Tidak Diberi Intervensi Gerakan STBM di Kecamatan Gumai Talang Kabupaten Lahat Provinsi Sumatera Selatan*. (<http://repository.usu.ac.id>, diakses 17 Maret 2016)



4. Fajar. *Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Stop Babs Didesa Senuro Timur Kabupaten Ogan Ilir.* (Pages\_from\_7\_sesi\_otono mi\_daerah\_decrypted-23 diakses pada 23 Juni 2016)
5. Romaji. *Efektivitas Metode Community Lead Total Sanitation (CLTS)/STBM dalam Merubah Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Buang Air Besar (Studi di Desa Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri).* (<https://dglib.uns.ac.id>> diakses pada tanggal 24 Juni 2016)
6. Tustanti, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Buang Air Besar (BAB) di Jamban Pasca Pemicuan Community Led Total Sanitation (CLTS) di Desa Sukorambi Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember*
7. Kemenkes RI. *Roadmap Program Percepatan STBM 2013 – 2015.* Jakarta. 2013
8. Kementerian Kesehatan RI. *Menuju 100% Akses Sanitasi Indonesia.* [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses pada tanggal 9 Juni 2016
9. Annisfaini. *Studi Komparatif Perilaku Buang Air Besar pada Masyarakat yang Telah dan Belum Menerapkan Program STBM di Kecamatan Inderalaya.* ([www.distrodoc.com](http://www.distrodoc.com) diakses pada tanggal 23 Juni 2016)
10. Sholikhah S. *Hubungan Pelaksanaan Program Odf (Open Defecation Free) Dengan Perubahan Perilaku Masyarakat Dalam Buang Air Besar Di Luar Jamban Di Desa Kemiri Kecamatan Malo Kabupaten Bojonegoro Tahun 2012* (<http://stikesmuhla.ac.id>>84-90-Jurnal-Siti diakses 28 Oktober 2015)