

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Data Pencapaian program ODF wilayah kerja Puskesmas Cicalong 2019

Data pencapaian program ODF wilayah kerja Puskesmas Cicalong dilaporkan setiap bulan, dimana untuk pencapaian hingga bulan Agustus 2019 seluruh desa (13 desa) tidak lagi melakukan praktik *open defecation*.

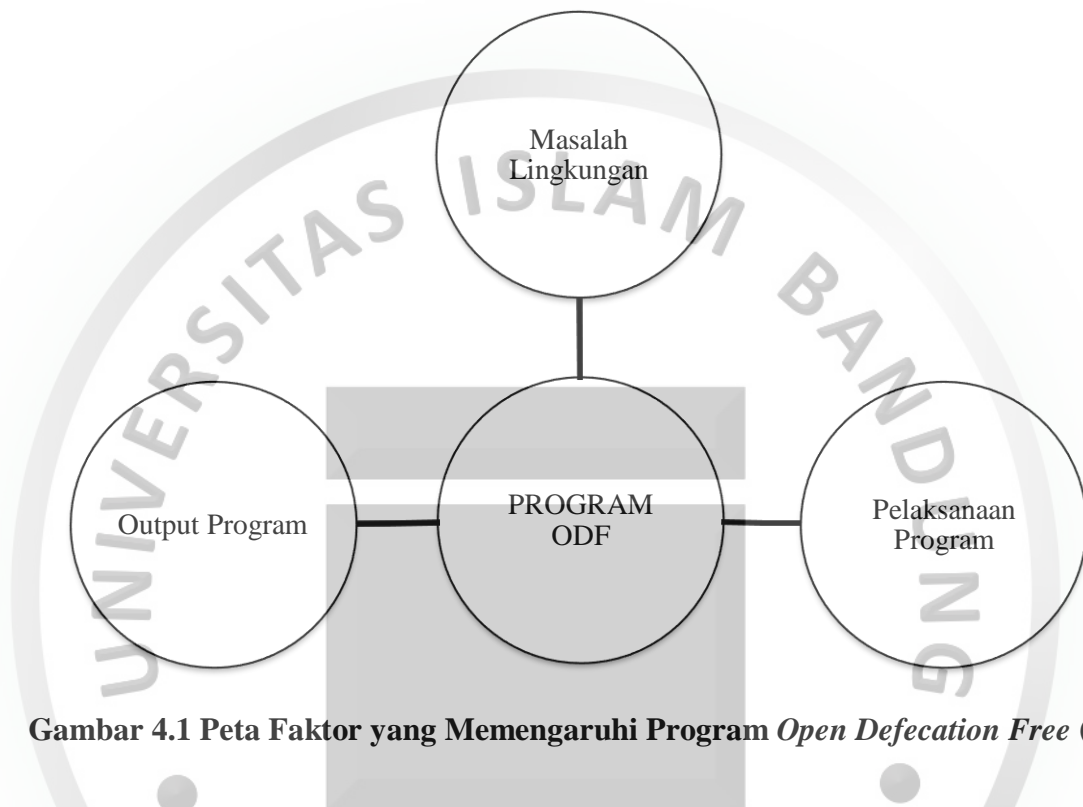
**Tabel 4.1 Laporan STBM Pilar pertama bulan Agustus 2019**

No.	Nama Desa	Jumlah KK	JSP (Jamban Sehat Permanen)	JSSP (Jamban Sehat Semi Permanen)	Sharing	OD
1	Cidadali	1771	819	663	289	-
2	Cibeber	2214	1702	188	324	-
3	Singkir	1378	665	584	129	-
4	Tonjongsari	1442	936	417	89	-
5	Cikanra	1201	630	347	224	-
6	Cikadu	1107	575	238	294	-
7	Cicalong	2675	1229	1200	246	-
8	Sindangjaya	1765	973	624	168	-
9	Panyiaran	1590	699	769	122	-
10	Mandalajaya	2080	901	1019	160	-
11	Kubangsari	1095	396	597	102	-
12	Kalapagenep	4119	1997	2104	18	-
13	Cimanuk	1298	599	669	30	-
	Jumlah	23.735	12.121	9.419	2.195	

Berdasarkan Tabel 4.1 masyarakat telah menggunakan jamban sehat permanen (JSP), jamban sehat semi permanen (JSSP) dan *sharing* jamban. Jumlah terbanyak jenis jamban yang digunakan adalah JSP.

#### 4.1.2 Faktor-faktor yang memengaruhi program ODF

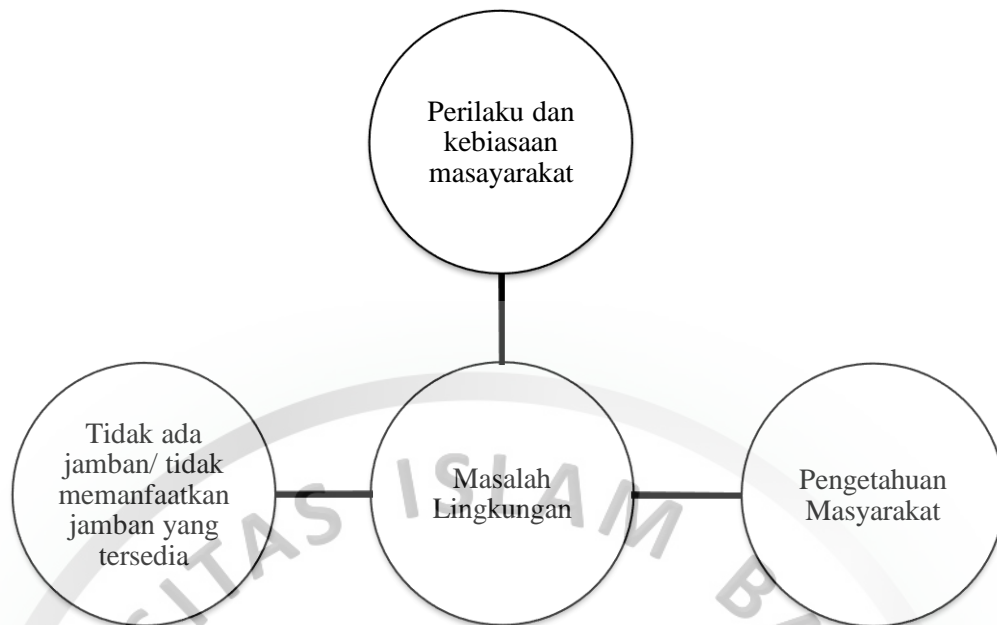
Berdasarkan hasil penelitian, program STBM pilar pertama dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu 1) masalah lingkungan; 2) pelaksanaan program, dan 3) output program. Hubungan antar faktor tersebut digambarkan pada gambar 4.1.



**Gambar 4.1 Peta Faktor yang Memengaruhi Program *Open Defecation Free* (ODF)**

##### 1. Masalah Lingkungan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masalah lingkungan dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu tidak adanya jamban atau sarana yang layak dan baik untuk buang air besar, perilaku masyarakat yang terbiasa buang air besar sembarangan/tidak di jamban, dan pengetahuan masyarakat yang kurang mengetahui dampak dari buang air besar sembarangan. Hubungan antar faktor tersebut digambarkan pada gambar 4.2.



**Gambar 4.2 Peta Faktor Lingkungan Menengaruhi Program Open Defecation Free (ODF)**

Faktor utama penyebab terjadinya masalah lingkungan yaitu buang air besar sembarangan adalah pengetahuan masyarakat yang tidak mengetahui dampak dari perilaku buruk tersebut. Sebagai contoh satu informan mengatakan :

“ Masalahnya memang yang pertama yang saya alami gitu saya rasakan di wilayah Cicalong ini, yang pertama adalah perilaku masyarakat atau istilahnya teh pengetahuan masyarakat memang belum begitu semua tau nyah bahaya-bahayanya akibat-akibatnya dari semua, dari berperilaku buang air besar sembarangan gitu ya”  
(informan S).

Perilaku tersebut menjadi kebiasaan yang dilakukan masyarakat setempat dan terdapat “helikopter/pacilingan” yang menjadi tempat praktik buang air besar sembarangan. Informan lain mengatakan :

“Muhun nyah da ari di dieu geningan neng nyah, masyarakat teh masih keneh kumaha nyah kebiasaan na teh resep, resep eek na teh dina pacilingan gitu” (iya, kalo di sini masyarakatnya masih kebiasaan suka BAB di pacilingan” (**informan K1**)

Selain pengetahuan dan perilaku masyarakat, ketersediaan jamban juga berpengaruh terhadap praktik BABS. Salah satu informan mengatakan :

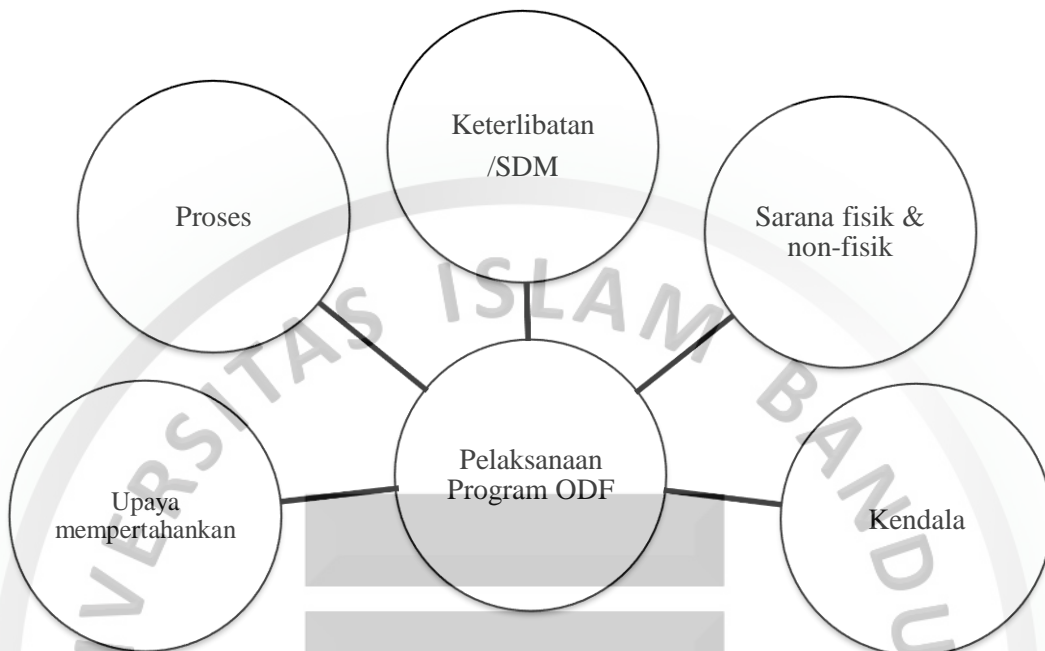
“Tempat miceun, tempat miceun teh didieu mah muhun ti kamari na mah aya se’er sih aya nu gaduh WC nu nyalira di bumi, aya nu sok kabalong kitu, aya ieu seperitos langsung ka lauk kitu tah, tapi ayena mah saatosna aya se’er penyuluhan ti Puskesmas, se’er naon, tah ayana mah panten hiji duaan nu miceun kabalong teh ayena mah se’seer na mah alhamdullilah tos se’er nu ngangge WC, ayena mah nganggo cubluk gitu, janten teu kabalong ayena mah” (Tempat BAB, disini sudah ada yang mempunyai WC sendiri di rumah, ada yang ke kolam langsung dimakan ikan, tapi setelah ada penyuluhan dari puskesmas, sudah banyak yang membuat WC memakai septik tank, jadi tidak ke kolam) (**informan K2**)

Berdasarkan pemaparan salah satu informan diatas, bahwa sebelum tersedianya jamban yang baik, masyarakat lebih memanfaatkan kolam ikan untuk tempat BAB.

## 2. Pelaksanaan Program

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program ODF ini dipengaruhi oleh 5 faktor utama yaitu proses pelaksanaan program, sumber daya manusia atau pihak yang terkait dalam pelaksanaan program ODF, ketersediaan sarana fisik seperti (pembuatan leaflet dan banner) dan sarana non-fisik seperti (penyuluhan dan edukasi), kendala saat pelaksanaan program, upaya masyarakat juga pihak lain yang

terlibat dalam mempertahankan keadaan sanitasi lingkungan yang telah dilakukan pemicuan. Hubungan antar faktor tersebut digambarkan pada gambar 4.3



**Gambar 4.3 Peta Faktor Pelaksanaan Program Memengaruhi Program Open Defecation Free (ODF)**

Proses pertama yang dilakukan oleh tim kesling adalah pemicuan, sehingga masyarakat terutama kader mengetahui dan mampu melaksanakan program ODF di lingkungan nya masing-masing. Salah satu informan mengatakan :

“Pertama itu harus ada kemauan, atau ada niat terutama dari kita sebagai tim kesehatan, petugas kesehatan lingkungan, kesling yang melakukan penyuluhan melalui pemicuan..” **(Informan S)**

“Saya sebagai petugas kesling sebagai fasilitator, jadi fasilitator itu adalah memberikan penyuluhan” **(Informan S)**

Program ini dilaksanakan oleh banyak pihak, yaitu dengan cara lintas sektor dan lintas program.

“.. dibuatkan tim, mulai dari Puskesmas terus, mulai dari apa tim SK Camat terus di dalemnya itu adalah dari unsur Kecamatan, Puskesmas terus apa Namanya toga, tokoh agama, terus tokoh pemuda, PKK, terus MUI dan sebagainya” (**Informan S**)

Selain itu, masyarakat juga turut terlibat dan aktif dalam pelaksanaan program ODF, yaitu dengan cara menjadi kader bagi masyarakat lain.

“Abdi di ieu, dilebetken kader kesehatan lingkungan saurna teh, gitu saur si Ibu itu teh, saur si Ibu nu kadieu teh, gitu sok abdi ngiring janten da terang gitu” (Saya disini dimasukan menjadi kader lingkungan kesehatan oleh ibu bidan disini, dan saya suka ikut jadi tau) (**Informan K2**)

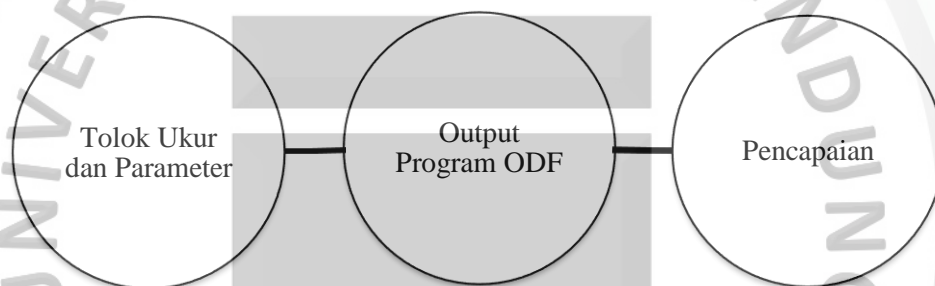
Untuk pelaksanaan program ODF diperlukan sarana fisik seperti *leaflet* dan *banner* juga sarana non-fisik seperti penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat yang akan dilakukan pemucuan. Pada saat melaksanakan program tersebut tidak selalu berjalan lancar, terdapat juga hambatan dan kendala yang harus di hadapi. Salah satu hambatan masyarakat adalah biaya yang harus dikeluarkan untuk membuat jamban yang sehat.

Setelah pemucuan, perlu dilaksanakan pemantauan dan upaya mempertahankan agar kondisi sanitasi yang telah meningkat tidak memburuk kembali. Salah satu upaya yang harus dilakukan yaitu dengan tetap melaksanakan program ini dengan kontinu atau berkelanjutan, harus terus melakukan penyuluhan dan pengontrolan langsung ke lapangan.

“Ari masyarakat mah panginten nyah kedah sering diemutan gitu ti pihak Puskesmas” (Kalo masyarakat itu mungkin harus sering diingatkan oleh pihak puskesmas) (**Informan K2**)

### 3. Output Program ODF

Hasil penelitian menunjukkan bahwa output program dipengaruhi oleh 2 faktor utama yaitu tolak ukur untuk menyatakan berhasil atau tidak berhasilnya suatu program, dan pencapaian masyarakat juga pihak lain selama pelaksanaan program. Hubungan antar faktor tersebut digambarkan pada gambar 4.



**Gambar 4.4 Peta Faktor Output Program Memengaruhi Program Open Defecation Free (ODF)**

Output program ODF di tingkat puskesmas adalah meningkatkan cakupan jamban sehat, dan perilaku tidak buang air besar sembarangan. Hasil penelitian mendapatkan bahwa pada umumnya cakupan jamban keluarga sudah baik, hal ini disebabkan karena adanya penyuluhan dan pemicuan yang dilakukan oleh tim fasilitator ODF hingga turun langsung ke lapangan. Hal ini sesuai dengan penuturan informan :

“Untuk sekarang ya, untuk sekarang 2019 memang insyaAllah lah masyarakat yang tadinya sudah, yang tadinya buang air besar sembarangan mereka sudah hamper 90 persen lah, 90 persen ya sudah ke jamban.” (**Informan S, KP**)

“untuk Cikalong yah dari Januari itu yang delapan desa itu sampe Juli alhamdulillah target sudah tercapai begitu ya, sudah ODF..” (Informan S). Kecamatan Cikalong terdapat 13 desa, 8 diantaranya sudah berstatus ODF dan 5 desa belum berstatus ODF.

Terdapat pencapaian yang sudah didapat oleh pihak puskesmas.

“Sudah ada penghargaan dari tingkat Kabupaten, Kecamatan Cikalong itu ada piagam penghargaan karna dari 13 Desa sudah 8 Desa yang masuk ODF, kalo yang lain memang masih belum” (Informan KP)

Selain itu, pencapaian program juga dapat dirasakan langsung oleh masyarakat.

“saatosna aya se’er penyuluhan ti Puskesmas, se’er naon, tah ayana mah panten hiji duaan nu miceun kabalong teh ayena mah se’seer na mah alhamdulillah tos se’er nu ngangge WC,” (Informan K2)

Sesuai dengan hasil wawancara dengan informan yang mengatakan :

“masyarakat tau informasi atau sampai ke masyarakat informasi mengenai, mengerti atau masyarakat tau tentang bahaya-bahaya dari BABS” (Informan S)

“masyarakat yang tadinya berperilaku BAB sembarangan berubah menjadi tidak BAB sembarangan gitu lah, itu adalah keberhasilannya” (Informan S)

“Helikopter geh ampir tos teu aya ayena mah panginten eta teh akibat istilahna teh naon teh pengaruh ti ayana anu penyuluhan ti Puskesmas panginten kitu teh jadi se’er na mah masyarakat tos ngartos” (Helikopter juga sudah tidak ada mungkin kalo sekarang, istilahnya itu karena pengaruh adanya penyuluhan dari Puskesmas, jadi banyak masyarakat yang sudah mengerti) (Informan K2)



## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Program ODF

Program ODF ini dibentuk karena adanya masalah lingkungan yang sebenarnya dapat dicegah dan dikendalikan. Tujuan utama dari program ini adalah untuk memutuskan rantai penularan penyakit menular.<sup>12</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program STBM Pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan (ODF) dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu 1) masalah lingkungan; 2) pelaksanaan program, dan 3) output program.

#### 1. Masalah lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian, masalah lingkungan dipengaruhi oleh 4 faktor utama, yaitu tidak adanya jamban atau sarana yang layak dan baik untuk buang air besar, perilaku masyarakat yang terbiasa buang air besar sembarangan/ tidak di jamban, dan pengetahuan masyarakat yang kurang mengetahui dampak dari buang air besar sembarangan.

Penelitian lain mengatakan bahwa perilaku sanitasi pada kenyataannya adalah hasil dari dua keputusan yaitu , (1) keputusan rumah tangga untuk memiliki jamban atau tidak, (2) keputusan tiap individu untuk menggunakan jamban atau tidak pada orang-orang yang memiliki akses ke jamban.<sup>21</sup>

Penelitian lain mengatakan bahwa di pedesaan India menyoroti penggunaan toilet masih berkembang sebagai prioritas di antara laki-laki, dan beberapa masyarakat terus buang air besar di tempat terbuka karena kebiasaan dan preferensi pribadi.<sup>19</sup>

Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, sumber informasi yang dapat, tingkat pendidikan dan faktor lingkungan. Semakin banyak

informasi yang didapat seperti dari lingkungan keluarga, lingkungan tetangga, dari petugas kesehatan atau dari media cetak seperti leaflet dan brosur akan memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.<sup>23</sup>

Faktor utama terjadinya masalah buang air besar sembarangan adalah pengetahuan masyarakat yang kurang mengetahui dampak dari perilaku buruk tersebut. Selain itu, praktik buang air besar sembarangan tersebut dilakukan ditempat yang disebut "helikopter/pacilingan", yaitu dengan cara membuang tinja langsung ke kolam.

Salah satu hasil penelitian lain mengatakan ada pula hubungan antara pengetahuan dan pemanfaatan jamban yaitu pengetahuan baik masyarakat 3 kali lebih tinggi untuk memanfaatkan jamban dibanding dengan pengetahuan yang kurang.<sup>23</sup>

Penelitian lain mengatakan faktor yang dapat memengaruhi sikap diantaranya pengalaman pribadi yang dapat meninggalkan kesan yang kuat.<sup>23</sup>

Berbeda dengan penelitian terdahulu, terdapat faktor lain yang berpengaruh pada praktik BABS yaitu keyakinan, nilai-nilai dan norma. Penelitian tersebut mengatakan bahwa di India banyak orang menganggap memiliki dan menggunakan jamban itu najis dan juga polusi karena akan ada bau busuk, kuman akan tumbuh dan lingkungan menjadi sangat tercemar. BABS dipandang sebagai mempromosikan kemurnian dan kekuatan terutama oleh laki-laki.<sup>24</sup>

## 2. Pelaksanaan Program

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa pelaksanaan program ODF ini dipengaruhi oleh 5 faktor utama yaitu proses pelaksanaan program, sumber daya manusia atau pihak yang terkait dalam pelaksanaan program ODF, ketersediaan sarana fisik seperti (pembuatan leaflet dan banner) dan sarana non-fisik seperti (penyuluhan dan edukasi), kendala saat pelaksanaan program, upaya masyarakat

juga pihak lain yang terlibat dalam mempertahankan keadaan sanitasi lingkungan yang telah dilakukan pemicuan.

Petugas kesehatan lingkungan atau kesling dari puskesmas tersebut melakukan upaya awal yang disebut pemicuan. Tujuannya agar masyarakat terutama kader, dapat mengetahui dan melaksanakan program ODF secara langsung dan berkesinambungan.

Proses pelaksanaan program ODF ini dilakukan dengan metode pemicuan oleh tim fasilitator seperti pimpinan desa/kelurahan, natural leader yang terjaring dalam pemicuan, kader posyandu, tokoh agama setempat, tokoh adat, pihak sekolah dan mitra desa/ kelurahan setempat, seperti fasilitator dari proyek atau LSM.<sup>13</sup>

Pada hasil penelitian lain juga mengatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada praktik responden tentang perilaku BAB sembarangan sebelum dan sesudah intervensi dengan metode pemicuan.<sup>26</sup>

Petugas kesling juga bekerja sama dengan cara lintas sektor dan lintas program, bersama Camat, Tokoh Agama, Tokoh Pemuda, dll.

Sebelum pelaksanaan program, dilakukan pembuatan dan penyebaran sarana fisik seperti leaflet dan banner. Setelah itu para fasilitator terjun langsung ke masyarakat dengan melakukan penyuluhan dan edukasi yang disebut juga dengan pemicuan. Kendala yang terjadi adalah biaya yang harus dikeluarkan masyarakat untuk membuat jamban pribadi yang sehat.

Setelah pemicuan, perlu dilakukan pemantauan dan upaya mempertahankan agar kondisi sanitasi yang telah terpicu dan membaik, kembali memburuk.

### 3. Output Program

Berdasarkan hasil penelitian bahwa output program dipengaruhi oleh 2 faktor utama yaitu tolok ukur untuk menyatakan berhasil atau tidak berhasilnya suatu program, dan pencapaian masyarakat juga pihak lain selama pelaksanaan program.

Output program ODF di wilayah kerja Puskesmas Cikalong adalah meningkatkan cakupan jamban sehat dan menghilangkan perilaku buang air besar sembarangan. Berdasarkan data dan hasil wawancara informan menunjukkan bahwa cakupan jamban keluarga yang sehat sudah baik setelah adanya pemicuan.

Tersedianya jamban sehat sangat penting, salah satunya untuk memutus transmisi patogen *faecal-oral*, tetapi harus disertai dengan teknologi sanitasi yang aman dan berkelanjutan, sikap individu dan norma sosial, serta perilaku dan intervensi terkait sanitasi. Faktor tersebut sangat penting untuk membentuk penggunaan toilet dan berkontribusi untuk mempertahankan status ODF dan memengaruhi manfaat kesehatan jangka panjang.<sup>20</sup>

Status ODF yang telah dicapai harus dipertahankan dengan adanya keberlangsungan program atau yang disebut *sustainability*, yang berarti seluruh komunitas dan pencapaiannya untuk memelihara status ODF yang telah dicapai. Maka diperlukan mengkaji komunitas ODF dengan komponen berikut :<sup>21</sup>

1. Pemberantasan *open defecation* di masyarakat
2. Toilet rumah tangga yang sehat, dan menyediakan pembuangan feses yang aman.
3. Penggunaan sanitasi oleh semua anggota rumah tangga dan semua masyarakat.

4. Fasilitas cuci tangan terdekat dengan air, sabun dan pelaksanaan cuci tangan yang rutin.

Menurut kementerian kesehatan parameter suatu desa atau kelurahan dikatakan mencapai status ODF adalah ketika (1) semua masyarakat telah BAB hanya di jamban yang sehat, (2) tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar, (3) ada sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah praktik BABS (4) ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat, dan (5) ada upaya atau strategi yang jelas untuk dapat mencapai total sanitasi.<sup>9</sup>

#### 4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pendekatan secara terbuka dan melakukan komunikasi dengan baik. Namun terdapat hal yang membatasi penelitian ini di antaranya :

1. Tidak semua pihak yang terlibat pada pelaksanaan program STBM pilar pertama dapat di wawancara.