

Pendampingan Perubahan Perilaku dengan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Desa Gapit Kecamatan Empang

Israjunna*, Ady Purnama, Didin Najimuddin, Zulkarnaen, Tri Satriawansyah

Universitas Samawa, Jalan By Pass Sering, Sumbawa Besar, Indonesia

* Penulis Korespondensi: israjunna@gmail.com

ABSTRAK

Praktek buang air besar sembarangan merupakan salah satu masalah sanitasi dan perilaku hidup yang tidak sehat. Tercatat sebanyak 42 KK yang masih melakukan praktik buang air besar sembarangan dari 618 jumlah KK desa Gapit. Permenkes No. 3 Tahun 2014 tentang Komunitas Berbasis Sanitasi Total (STBM) adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara melakukan sosialisasi dan pemicuan. Tujuan dari program ini yaitu untuk menganalisis pengaruh metode sosialisasi dan pemicuan pada perilaku buang air besar sembarangan di Desa gapit. Populasi dalam program ini adalah masyarakat desa gapit yang masih melakukan praktik buang air besar sembarangan secara keseluruhan berdasarkan kriteria laki-laki dan perempuan. Hasil program menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan, sikap dan praktik respon tentang perilaku buang air besar sebelum dan sesudah sosialisasi mendapatkan dampak yang baik.

Kata Kunci : Pendampingan, Pemicuan, STBM, BABS

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 targetnya 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. Dalam hal ini, Nusa Tenggara Barat lebih tepatnya kabupaten sumbawa juga ikut tercatat sebanyak 80%

Desa gapit merupakan salah satu desa yang berada di Kabupaten Sumbawa yang masih memiliki masalah sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat. Akses jamban baru mencapai 95% dan masih ditemukan masyarakat yang melakukan praktik buang air besar sembarangan (BABS). Penduduk yang belum mengakses jamban sehat di Desa Gapit tersebut sebagian melakukan praktik buang air besar sembarangan langsung ke sungai.

Kondisi geografis Desa Gapit yang sebagian wilayahnya berupa lahan pertanian dan dilewati banyak aliran sungai menjadikan alternatif warga yang belum memiliki sarana jamban untuk BABS di 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.

Desa Gapit dengan penduduk sejumlah 2596 jiwa, laki-laki 1285 jiwa dan perempuan 1311 jiwa, memiliki sarana air bersih sebesar 95% dengan kemampuan mengakses air bersih 95% kepemilikan jamban 95%, akses jamban 95% 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 dengan tujuan didapatkannya data masyarakat yang mau mengubah pola hidupnya dan data kesetaraan gender dalam kegiatan bermasyarakat.

METODE

Program ini adalah program yang di bentuk oleh LPPM UNSA dan direalisasikan oleh mahasiswa KKL UNSA dalam bentuk Tematik, pada metode ini dilakukan secara sosialisasi dan pemicuan yang sebelumnya penelitian ini bersifat deskriptif, menggunakan pendekatan kualitatif dimana tim KKL-T UNSA ingin mendapatkan informasi secara akurat dan mendalam dari sumber yang yang dianggap kompeten dengan menggunakan metode wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi lapangan sehingga dapat dilihat bagaimana gambaran dari proses dari proses pelaksanaan Program STBM dengan tujuan untuk merubah pola pikir dan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) pada masyarakat desa Gapit.

Dalam program ini populasi yang diteliti adalah masyarakat Desa Gapit yang masih buang air besar sembarangan. Dengan jumlah KK yang tercatat sebanyak 42 KK dari 612 KK dan akan mengalami perubahan. Pada hal ini menggunakan kriteria inklusi. inklusi yaitu kepala keluarga (suami/istri) yang berusia antara 20 sampai 60 tahun. Setelah dilakukan kriteria eksklusi sehingga didapatkan sampel untuk program sejumlah 42 KK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Banyak warga yang mengerti dan pentingnya menjaga kebersihan dari yang tidak tahu menjadi tahu terhadap dampak dan penyakit yang timbul jika bertahun-tahun melakukan buang air besar sembarangan.



Gambar 1 Foto bersama Kepala Desa Gapit setelah pemicuan dan pemetaan Peta TAI

Pengetahuan

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. 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 pandang yang menunjukkan peningkatan yang signifikan.

Hasil program 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.

Sikap

Hasil ini menunjukkan proses pemicuan mampu melakukan perubahan pada sikap respon 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 tindakan atau reaksi tertutup. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka. 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. Misalnya dalam hal kendala biaya untuk membangun jamban / septic tank seperti yang disebutkan respond 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. Seperti halnya yang dilakukan oleh responden dalam program 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.

Praktik

Harapan untuk semakin baiknya perilaku responden masih besar mengingat program hanya membatasi pengamatan selama 2 minggu. 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 mengadakan kontrak sosial bahwa masyarakat berjanji akan membangun jamban dengan waktu yang telah disepakati bersama.



Gambar 2 Praktik Pemicuan Peta tinja (tai)



Gambar 3 Foto kegiatan pemicuan STBM



Gambar 4 Foto peta TAI

Hasil

Pemicuan menggunakan metode STBM merupakan pemicuan pertama yang penulis lakukan di desa Gapit kecamatan Empang dan merupakan pemicuan pertama di kecamatan tersebut, tingkat antusias masyarakat sangat tinggi dan banyak tanggapan sebelum kegiatan dimulai, dari berpikir bahwa mereka akan menerima bantuan jamban dan sebagainya.

Kegiatan pemicuan dipusatkan di satu lokasi yaitu di kantor desa Gapit dan dihadiri oleh banyak masyarakat, kepala SD dan beberapa tokoh di Desa Gapit, kegiatan dimulai dari pemeberian materi pentingnya STBM guna mencegah Stunting, dilanjutkan pemicuan secara langsung dan penandatangan kontrak perjanjian antara masyarakat dengan Kepala Desa.

Ddari hasil pemicuan didapatkan data yang sangat signifikan berupa jumlah masyarakat yang mau berubah berawal dari langkah mau menandatangani kontrak tersebut yang menyatakan bahwa dirinya mau berubah pola hidup dari BABS menjadi mau menumpang BAB ke tetangga dalam jangka waktu mereka membangun jamban sendiri selam waktu yang ditentukan bersama 30 hari.



SIMPULAN

Berdasarkan program 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.
2. Ada perbedaan yang bermakna pada sikap responden tentang perilaku BAB sembarangan sebelum dan sesudah mendapat intervensi dengan metode pemicuan.
3. Ada perbedaan yang bermakna pada praktik responden tentang perilaku BAB sembarangan sebelum dan sesudah mendapat intervensi dengan metode pemicuan.

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

DAFTAR PUSTAKA

- Fajar. *Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Stop Babs Di desa Senuro Timur Kabupaten Ogan Ilir*. (Pages_from_7_sesi_otonomi_daerah_decrypted-23 diakses pada 6 September 2019).
- Annisfaini (2008). *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*.
- 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 Sumatra Selatan*.
- Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003
- 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://dglb.uns.ac.id>> diakses pada tanggal 24 Juni 2016).