

METODE PEMICUAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS)

THE COMMUNITY-BASED TOTAL SANITATION METHOD (CBS) ON OPEN DEFECATION (OD) BEHAVIOR

Prince Syahtri¹, Dina Dwi Nuryani², Nurhalina Sari³
^{1,2,3}Fakultas kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Email Correspondence: princesyahtri@gmail.com

Abstract: The Community-Based Total Sanitation Method (CBS) on Open Defecation (OD) Behavior in Tanjung Agung Village, Teluk Pandan District Pesawaran Regency in 2019

There were still around 70 million Indonesians who did open defecation, with the largest number in rural areas. The purpose of this study was to determine the effect of the application of community-based total sanitation (CBTS) triggering methods to changes in open defecation (OD) behavior. This type of research was quantitative with *quasy experiment* research design / approach *Times Series Design* approach. The study was conducted in Tanjung Agung Village, Teluk Pandan District, Pesawaran Regency. The sample was 24 households using the *Cluster Sampling* technique. The type of data used was primary data. This bivariate analysis was performed statistically by repeated *Anova* test. The results showed that there was an influence of the application of community-based total sanitation (CBTS) triggering methods to changes in open defecation (OD) with behavioral p -value behavior after CBTS of 0.01. Difference in average changes in behavior before CBTS was conducted to behavior after triggering was 14.45. After triggering, the community committed to carry out what they already knew related to hygiene and health issues and change their behavior from open defecation towards better hygiene and health behavior in accordance with the rules of public health compared to when or at the beginning of the activity.

Keywords : Open defecation, Behaviour, and Community-Based Total Sanitation

Abstrak: Metode Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Babs)

Masih sekitar 70 juta penduduk Indonesia yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS), dengan jumlah terbesar berada di perdesaan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui metode pemicuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS). Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan/desain penelitian *quasy experiment* pendekatan *Times Series Design*. Penelitian dilaksanakan di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran. Sampel sebanyak 24 kepala rumah tangga menggunakan teknik *Cluster Sampling*, Jenis data yang digunakan adalah data primer. Analisa bivariat ini dilakukan pengujian statistik *Uji repeated anova*. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh penerapan metode pemicuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) dengan nilai p -value perilaku sebesar $<0,01$ dengan rata-rata perubahan perilaku sebelum dilakukan STBM terhadap perilaku sesudah dilakukan pemicuan sebesar 14,45. Setelah diberikan pemicuan masyarakat berkomitmen untuk menjalankan apa yang telah mereka ketahui terkait masalah kebersihan dan kesehatan serta berubah perilakunya dari buang air besar sembarangan ke arah perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih baik sesuai dengan kaidah kesehatan masyarakat dibanding pada saat atau awal kegiatan berjalan.

Kata Kunci : Buang Air Besar Sembarangan, Perilaku, dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

PENDAHULUAN

Terjadinya peristiwa keracunan dan penularan penyakit akut yang sering membawa kematian banyak bersumber dari makanan yang berasal dari tempat – tempat umum. Oleh karenanya pengawasan terhadap kualitas tempat-tempat itu perlu dilakukan sehingga faktor resiko penularan penyakit dapat dieliminir sekecil mungkin. Tempat–tempat umum (adalah suatu tempat yang dimanfaatkan oleh masyarakat umum seperti hotel, terminal, pasar, pertokoan, depot air isi ulang, bioskop, jasa boga, tempat wisata, kolam renang, tempat ibadah, restoran dan lain-lain. Tempat umum yang memenuhi syarat adalah terpenuhinya akses sanitasi dasar (air, jamban, limbah, sampah), terlaksananya pengendalian vektor, higiene sanitasi makanan minuman, pencahayaan dan ventilasi sesuai dengan kriteria, persyaratan dan atau standar kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menginformasikan bahwa kematian yang disebabkan karena *waterborne disease* mencapai 3.400.000 jiwa/tahun. Masih menurut WHO, dari semua kematian yang berakar pada buruknya kualitas air dan sanitasi, diare merupakan penyebab kematian terbesar yaitu 1.400.000 jiwa/tahun. Menurut Hardoy dan Satterhwaite (1992), layanan air minum yang kualitasnya buruk dan kurang memadainya sistem pembuangan air limbah dan sampah menimbulkan dampak buruk pada lingkungan dan menimbulkan endemik penyakit di rumah tangga miskin (Ditjen P2PL Kemenkes RI,2013).

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) juga menimbulkan banyak dampak penyakit. Penyakit yang paling sering terjadi akibat buang air besar sembarangan ke sungai adalah tersebarnya bakteri *Escherichia Coli*, yang dapat menyebabkan penyakit diare. Setelah itu bisa menjadi dehidrasi, lalu karena kondisi tubuh turun maka masuklah penyakit-penyakit lain. Kontaminasi *faecess* terhadap tanah dan air merupakan hal yang umum terjadi. Hal tersebut disebabkan karena sumber air untuk kebutuhan sehari-hari juga sangat dekat dengan septik tank atau pembuangan toilet. Kondisi ini berkontribusi besar terhadap penyebaran penyakit dan peningkatan risiko kematian anak akibat diare. Selain menyebabkan kematian, diare yang berulang juga menyebabkan gizi buruk, sehingga menghalangi anak-anak untuk dapat mencapai potensi maksimal mereka. Pada akhirnya, kondisi ini menimbulkan dampak yang serius terhadap kualitas sumber daya manusia dan kemampuan produktif suatu bangsa di masa mendatang (Waspola Facility, 2011).

Periode Tahun 2015-2017 Angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Indonesia terus mengalami peningkatan, pada tahun 2015 angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 1.051.770 (2,6%), pada tahun 2016 meningkat menjadi 1.151.763 (2,8%) dan pada Tahun 2017 angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) mengalami peningkatan yang luar biasa menjadi 16.204.933 (41,76%), jumlah Jamban Sehat Permanen (JSP) sebanyak 32.756.103 (37,02%), Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) sebanyak 9.799.693 (14,86%) dan masih menumpang ke jamban sehat (*Sharing*) sebanyak 4.309.437 (6,36%). Tahun 2015 dari 80.276 desa yang ada di Indonesia baru 25.932 desa yang melakukan pemecuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Desa yang sudah dipicu tersebut baru terdapat 2.021 desa yang menyatakan dirinya sebagai Desa *Open Defecation Free* (ODF) (Sekretariat Nasional STBM, 2015). Kabupaten Pesawaran pada Tahun 2017 dari 104.921 KK yang ada, angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 21.901 (18,53 %), jumlah JSP sebanyak 57.083(50,74%), JSSP sebanyak 19.348 (17,5%) dan *Sharing* sebanyak 16.589 (13,22 %). Pada akhir tahun 2017 juga dari 144 desa yang ada di Kabupaten Pesawaran sudah ada 122 desa yang melakukan pemecuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Dari desa yang sudah dipicu tersebut baru terdapat 6 desa yang menyatakan dirinya sebagai desa *Open Defecation Free*(ODF) (Profil Kesehatan kabupaten Pesawaran, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, 2017)

Dari sebelas Kecamatan di Kabupaten Pesawaran, Kecamatan Teluk Pandan tahun 2017 dari 9.955 KK yang ada, angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 2.526 (25,37%), Jumlah JSP sebanyak 3.631 (36,47%), JSSP sebanyak 1.873 (18,81%) dan *Sharing* sebanyak 1.925 (19,34%). Angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terbesar urutan ke empat setelah Kecamatan Way Ratai dengan angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 11.884 (35,0%), Kecamatan Padang Cermin dengan angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 1.273 (31,96%) dan Kecamatan Marga Punduh 1.098 (27,76). Akhir tahun 2017 juga

dari 10 desa yang ada di Kecamatan Teluk Pandan sudah 9 desa yang melakukan pemecuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Desa yang sudah dipicu tersebut belum ada desa yang menyatakan dirinya sebagai desa *Open Defecation Free* (ODF) yang terdapat di wilayah Kerja Puskesmas Hanura (Profil Kesehatan Kabupaten Pesawaran, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, 2017) Desa Tanjung Agung merupakan salah satu dari 10 desa yang ada di Kecamatan Teluk Pandan dengan angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) yang terus meningkat setiap tahunnya. Pada Tahun 2015 dari 3.723 penduduk yang ada di Tanjung Agung, angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebesar 960 penduduk (25,78%). Pada tahun 2016 dari 3.757 penduduk yang ada, angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebesar 995 penduduk (26,48%) dan pada tahun 2017 dari 3.786 penduduk yang ada, angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebesar 1.017 penduduk (26,86%) yang terdiri dari 380 Kepala Keluarga (Pelaporan SP2TP Puskesmas Hanura, 2015-2017) Tingginya angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) tersebut dilatarbelakangi karena Tanjung Agung merupakan desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Hanura yang letak Geografisnya di daerah pegunungan dan perkebunan. Hal tersebut kemudian diantisipasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran dengan melakukan pemecuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Metode pemecuan ini merupakan bagian dari Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang bertujuan untuk memfasilitasi masyarakat untuk mampu menganalisa kondisi sanitasi wilayahnya. Proses ini mengikuti tahapan, antara lain tahap pemetaan, *transect walk*, dan lainnya.

Penelitian yang sejenis dengan penelitian ini adalah Penelitian Solikhah, Siti (2012) yang menyatakan bahwa terdapat Hubungan Pelaksanaan Program *Open Defecation Free* (ODF) Dengan Perubahan Perilaku Masyarakat Dalam Buang Air Besar Di Luar Jamban Di Desa Kemiri Kecamatan Malo Kabupaten Bojonegoro Tahun 2012, yang dibuktikan dengan uji statistik *Spearman' Rho* yang diperoleh nilai signifikan $p (0,000) < \alpha (0,05)$. Demikian juga dengan Penelitian Salis Kurnia Rahmawati dkk, (2013) juga menyatakan terdapat pengaruh penerapan metode Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Dusun Sidorejo Desa Purworejo Kecamatan Randu Agung Kabupaten Lumajang terhadap peran serta masyarakat dalam rangka merubah perilaku masyarakat yang dilaksanakan dan dipimpin langsung oleh masyarakat sendiri tanpa subsidi dari pemerintah dengan peningkatan sebesar 49,4% jamban baru dan bisa membawa desa ini menjadi desa *Open Defecation Free* (ODF) dalam waktu 4 bulan setelah pemecuan. Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik ingin meneliti Metode Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan/desain penelitian *quasy experiment* pendekatan *Times Series Design* yaitu untuk pengaruh penerapan metode pemecuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS). Subjek dalam penelitian ini adalah kepala rumah tangga yang BABS. Objek penelitian : Sasaran penelitian ini adalah masyarakat yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran, sedangkan waktu penelitiannya dilakukan pada tanggal 01 Juli hingga 1 Agustus tahun 2019. Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa statistik *Repeated Anova*

HASIL

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Perubahan Perilaku BABS Sebelum STBM

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perubahan Perilaku BABS Sebelum Dilakukan Metode Pemicuan STBM

No	Perilaku BABS Sebelum Dilakukan STBM	n	Min	Maks	Mean	Std.Dev
1	O1	24	20	70	42,29	13,672

Dari tabel 1 diketahui dari jumlah 24 kepala rumah tangga di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019 dengan rata – rata perilaku BABS sebelum dilakukan STBM didapatkan perilaku pertama sebesar 42,92 dengan nilai tertinggi sebesar 70 dan nilai terendah sebesar 20 pada perilaku.

Distribusi Frekuensi Perubahan Perilaku BABS Sesudah Dilakukan STBM

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perubahan Perilaku BABS Sesudah Dilakukan Metode Pemicuan STBM

No	Perilaku BABS Sesudah Dilakukan STBM	n	Min	Maks	Mean	Std.Dev
1	O2	24	35	85	60,83	13,16
2	O3		40	80	59,38	12,007
3	O4		40	85	62,50	11,516
4	O5		50	90	70,62	12,007

Dari tabel 2 diketahui dari jumlah 24 kepala rumah tangga di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019 dengan rata – rata perilaku BABS sesudah dilakukan STBM meningkat setelah diberikan kuesioner yang sama sebanyak empat kali dengan waktu satu hari pertama didapatkan perilaku pertama sebesar 60,83, rata-rata menurun perilaku kedua sebesar 59,38, meningkat kembali pada perilaku ketiga sebesar 62,5, dan perilaku keempat sebesar 70,62. Nilai tertinggi sebesar 85 pada perilaku pertama dan ketiga, nilai tertinggi pada perilaku kedua sebesar 80, serta pada perilaku keempat sebesar 90. Sedangkan nilai terendah pada perilaku pertama sebesar 35, pada perilaku kedua dan ketiga sebesar 40, serta pada perilaku keempat sebesar 50.

Bivariat

Metode Pemicuan STBM terhadap Perubahan Perilaku BABS

Tabel 3 Pengaruh Penerapan Metode Pemicuan STBM terhadap Perubahan Perilaku BABS

Perilaku Sebelum STBM	Perilaku Sesudah STBM	N	Selisih	IK 95%	Nilai p-value
O1	O2	24	18,54	6,6-30,6	<0,01
	O3	24	15,63	3,9-30,3	<0,01
	O4	24	12,24	8,5-31,9	<0,01
	O5	24	11,04	18,3-38,4	<0,01

Dari tabel 3 diketahui hasil uji statistik *repeated anova* dari 24 kepala rumah tangga di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019 didapatkan ada pengaruh penerapan metode pemicu STBM terhadap perilaku BABS pertama dengan nilai p -value perilaku sesudah STBM sebesar $<0,01$ dengan selisih rata-rata perubahan O1 terhadap O2 sebesar 18,54, O3 sebesar 15,63, O4 sebesar 12,24, dan O5 sebesar 11,04 dengan nilai perubahan perilaku paling rendah 3,89 dan paling tinggi 38,39.

PEMBAHASAN

Rata-rata perilaku BABS Sebelum Dilakukan Metode Pemicuan STBM

Hasil penelitian univariat sebelum dilakukan metode pemicuan STBM diketahui dari jumlah 24 kepala rumah tangga di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019 dengan rata – rata perilaku BABS sebelum dilakukan STBM didapatkan perilaku pertama sebesar 42,92 dengan nilai tertinggi sebesar 70 dan nilai terendah sebesar 20 pada perilaku. Perilaku Buang Air Besar (BAB) merupakan praktik seseorang yang berkaitan dengan kegiatan pembuangan tinja meliputi tempat pembuangan tinja dan pengelolaan tinja yang memenuhi syarat-syarat kesehatan dan bagaimana cara buang air besar yang sehat sehingga tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi kesehatan. Buang Air Besar Sembarangan (BABS) / tidak di tangki septik merupakan perilaku buang air besar yang tidak sehat. Karena dapat menimbulkan dampak yang berbahaya bagi kesehatan manusia. Buang Air Besar tidak menggunakan jamban dikelompokkan sebagai berikut Buang Air Besar (BAB) di sungai atau di laut, Buang Air Besar (BAB) di sawah atau di kolam, dan Buang Air Besar (BAB) di pantai atau tanah terbuka (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Defi Ermayendri (2017). Pengaruh *Community Led Total Sanitation* (Pemicuan) untuk meningkatkan akses jamban (Pilar Pertama) sanitasi total berbasis masyarakat di Kabupaten Bengkulu Selatan. Dengan uji “pengaruh” uji t dua sampel berpasangan (paired sampel t–test) untuk mengetahui pengaruh “pemicuan” terhadap peningkatan akses jamban. Proses fasilitasi CLTS (pemicuan) dimasyarakat pada prinsipnya adalah pemicuan terhadap rasa jijik, rasa malu, rasa takut sakit, rasa berdosa dan rasa tanggung jawab yang berkaitan perubahan kebiasaan atau perilaku BAB di sembarang tempat. Hasil penelitian untuk mengetahui tingkat pengaruh pemicuan terhadap peningkatan akses jamban dilakukan dengan menggunakan uji *paired sample T test* didapatkan sebelum pemicu dari 29 responden didapatkan nilai rata – rata 55,10, dan standart deviasi (SD) 22,223. Sesudah pemicu dari 40 responden didapatkan nilai rata – rata 70,1, dan standart deviasi (SD) 22,393.

Peneliti menyimpulkan bahwa perilaku BABS kurang baik dipertegas dengan hasil rata-rata perilaku kurang dari 70% dan setelah diberikan kuesioner secara berulang untuk menilai konsistensi jawaban responden didapatkan peningkatan rata-rata perilaku kesehatan BABS hal ini dipengaruhi oleh pengalaman dalam pengisian kuesioner secara berulang. Perilaku kurang baik yang dilakukan responden dilihat dari pengetahuan yang kurang baik akan dampak BABS, sikap yang negatif yang tidak memperdulikan akan pencemaran lingkungan akibat dari BABS serta melakukan BABS dikali, ataupun ditempat terbuka seperti dipinggir pantai.

Kegiatan Pemicuan

Setelah diberikan izin untuk melakukan penelitian oleh Pihak Puskesmas Hanura, peneliti berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lingkungan Puskesmas Hanura yaitu dua orang petugas kesehatan lingkungan serta satu orang petugas kesehatan lingkungan berasal dari Dinas Kesehatan Pesawaran sebagai enumerator dalam penelitian ini. Peneliti melakukan pelatihan terhadap enumerator

dalam tujuh tahapan pemicuan STBM dan cara pengisian kuesioner agar terjadi persamaan persepsi antara peneliti dengan enumerator. Hasil evaluasi pelatihan didapatkan enumerator dapat menjelaskan tahapan-tahapan pemicuan sesuai tujuh langkah pemicuan STBM dan dapat menjelaskan cara pengisian kuesioner. Setelah dilakukan pelatihan peneliti mengundang untuk berkumpul di salah satu rumah yaitu rumah kepala dusun Tanjung Agung Bapak Sarip Hidayat terhadap kepala desa, tokoh agama, dan 24 KK yang melakukan BABS tercatat di Puskesmas Hanura adapun yang hadir yaitu kepala keluarga yang diundang sebanyak 24 orang yang datang terdiri dari suku Sunda sebanyak 11 orang, Jawa Serang sebanyak 3 orang, Lampung sebanyak 3 orang, dan Jawa sebanyak 3 orang dengan rata-rata pekerjaan sebagai buruh dan petani, sedangkan ekonomi keluarga rata-rata dalam kategori rendah ditandai dengan keadaan rumah semi permanen berupa papan, bata merah belum berplafon, dan merupakan anggota PKH. Kepala keluarga diberikan kuesioner yang berisikan perilaku BABS yang sering dilakukan oleh responden, setelah kuesioner diisi semua dikembalikan kepada peneliti dan enumerator selanjutnya diberikan pemicuan STBM. Pemicuan dilakukan selama dua hari dengan tahapan pemicuan yang dilakukan peneliti sebagai berikut :

Hari pertama : Acara perkenalan dilakukan di rumah kepala dusun satu Desa Tanjung Agung Bapak Sarip Hidayat dengan acara pembukaan, sambutan oleh pihak Malahayati (Bapak Zainal Muslim, S.KM, M.Kes), sambutan kepala Desa Tanjung Agung dan penjelasan Tim fasilitator untuk memperkenalkan anggota dan menyampaikan tujuan bahwa tim ingin melihat kondisi sanitasi dari Desa Tanjung Agung. Isi penjelasan peneliti bahwa dari awal kedatangan tim bukan untuk memberikan penyuluhan apalagi memberikan bantuan, tim hanya ingin melihat dan mempelajari bagaimana kehidupan masyarakat Tanjung Agung melakukan kebiasaan buang air besar, serta mengubah perilaku BABS untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selanjutnya menanyakan kepada responden apakah responden mau menerima maksud dan tujuan kedatangan tim pemicuan, responden mau menerima atas penjelasan yang diberikan peneliti. Sebelum pencairan suasana peneliti membagi menjadi empat kelompok dilakukan dengan cara memberikan penjelasan diselingi candaan-candaan yang diberikan peneliti serta untuk menghilangkan jarak antara fasilitator dan responden, fasilitator melakukan pencairan suasana dengan tidak menggunakan bahasa kesehatan tapi menggunakan bahasa wilayah setempat contoh untuk tinja (misalnya tai) dan BAB (Berak).

Selanjutnya peneliti menyiapkan alat dan bahan untuk pemetaan seperti kertas, spidol, tempat ruang terbuka. Proses pemetaan sebagai berikut peneliti dan tim membuat peta Desa Tanjung Agung sesuai dengan gambar yang ada di balai desa dan diperbanyak sebanyak empat buah adapun penjelasan gambar peta yang dibuat peneliti seperti batas desa, jalan, sungai, dan fasilitas umum untuk mempermudah baca peta, selanjutnya setiap anggota kelompok sesuai pedukuhan menuliskan nama kepala keluarga masing-masing dan menentukan tempat rumah masing-masing berupa simbol yang berbeda untuk membedakan perilaku setiap responden, meminta responden untuk menyebutkan tempat BAB diluar rumahnya, dan menanyakan kepada responden dimana BAB dalam kondisi darurat seperti malam hari, dan saat hujan. Selanjutnya melakukan kontrak untuk melakukan kunjungan wilayah responden pada hari berikutnya.

Hari kedua : *Transect walk* dilakukan oleh peneliti dan enumerator dengan membagi tugas kesetiap pedukuhan, adapun yang dilakukan fasilitator mengajak responden mengunjungi tempat yang sering dijadikan tempat BAB berdasarkan hasil pemetaan dan peta diletakan ketanah sesuai dengan arah mata angin diberikan tanda dengan kerikil peta tersebut sehingga pencemaran tanah dan air terdeteksi, selanjutnya menanyakan siapa saja responden yang melakukan BAB di tempat tersebut, menanyakan bagaimana perasaannya, berapa lama kebiasaan tersebut dan apakah besok masih akan melakukan hal yang sama?, serta menanyakan bagaimana perasaan jika saat BAB ada yang melihat dan keadaan wilayah tersebut, responden menjawab perasaan risih dan malu apabila BAB di tempat sembarangan. Saat melakukan *Transect walk* peneliti dan enumerator mengambil sampel tanah daerah dimana responden BAB, dan air yang telah tercemar untuk dilakukan simulasi, dan menyiapkan gambar tinja.

Simulasi air yang terkontaminasi yang dilakukan peneliti dan enumerator dengan cara menyiapkan gambar tinja sebelumnya, menyediakan ember yang berisi air, tanah yang tercemar tinja dan meminta responden untuk melakukan cuci muka dan mencium bau cairan simulasi serta melarang untuk menutup hidung, reaksinya responden menolak. Selanjutnya dilakukan diskusi kelompok Focus Group Discussion (FGD) yang berisikan untuk memicu rasa malu (Fasilitator menanyakan seberapa banyak perempuan yang biasa melakukan kebiasaan BAB sembarangan dan menanyakan alasannya, dan responden menjawab masih banyak responden yang BAB ditempat terbuka alasannya ada yang belum punya jamban, ada yang tidak terbiasa buang air besar dijamban), fasilitator

menanyakan bagai mana perasaan perempuan melakukan BAB ditempat terbuka, responden menjawab malu dan rishi, fasilitator menanyakan apa yang dilakukan besok hari? apakah akan melaksanakan kebiasaan yang sama, responden menjawab tidak akan melakukan BAB ditempat terbuka lagi. Fasilitator mengajak mengingat hukum berwudhu yaitu untuk menghilangkan najis dan menanyakan air apa yang digunakan responden untuk berwudhu dan apakah benar-benar bebas dari najis dan hasil jawaban responden masih bingung apakah bebas dari najis atau tidak dan didatangi tokoh agama untuk menjelaskan hukum air berwudhu dan pencerahan agama tentang kebersihan.

Selanjutnya untuk memicu rasa jijik dengan cara fasilitator mengajak menghitung kembali tinja dan kemana perginya sejumlah tinja tersebut, dan bagaimana keadaan ekonomi saat ini, responden menjawab ada yang dimakaan yam, ada yang dirubung lalat, ada yang sampai mongering, dan perekonomian lagi susah apalagi saat ini masih masa tanam sehingga pemasukan tidak ada dan banyak pengeluaran. Fasilitator melakukan penggalian mendalam (*Probing*) tentang jumlah anatomi kaki lalat, saat lalat hingap dikotoran, dan terbang ke makanan yang akan dikonsumsi responden serta dampak terhadap kesehatannya. Fasilitator melihat kembali peta dan kemudian menanyakan rumah mana saja yang pernah terkena diare. Responden menjawab, hampir semua rumah anggotanya terkena diare dan apalagi saat ekonomi sedang susah anggota keluarga terkena penyakit dapat memperberat perekonomian keluarga.

Rata-rata perilaku BABS Sesudah Dilakukan Metode Pemicuan STBM

Hasil penelitian univariat sesudah dilakukan metode pemicuan STBM diketahui dari jumlah 24 kepala rumah tangga di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019 dengan rata – rata perilaku BABS meningkat didapatkan perilaku pertama sebesar 60,83, rata-rata menurun pada perilaku kedua sebesar 59,38, meningkat kembali pada perilaku ketiga sebesar 62,5, dan perilaku keempat sebesar 70,62. Nilai tertinggi sebesar 85 pada perilaku pertama dan ketiga, nilai tertinggi pada perilaku kedua sebesar 80, serta pada perilaku keempat sebesar 90. Sedangkan nilai terendah pada perilaku pertama sebesar 35, pada perilaku kedua dan ketiga sebesar 40, serta pada perilaku keempat sebesar 50. Pemicuan merupakan suatu kegiatan sifatnya diharapkan akan menimbulkan efek yang besar dan berakumulatif. Untuk itu pemicuan harus terfokus dan didasari oleh sesuatu yang memang akan mampu untuk menjadi besar dan meluas. Dengan demikian utamakan bahwa dalam pemicuan dipilih daerah yang ada potensinya untuk berkembang, karena akhirnya daerah tersebut akan dijadikan “acuan” bagi daerah lain untuk mereplikasi. Pilih suatu wilayah yang besarnya tidak terlalu luas (misal suatu wilayah dusun atau rukun warga) sehingga relatif mudah dicover dan dimonitor. Daerah tersebut jelas masalahnya dan dianalisis kemungkinan sumber dayanya. Pemicuan tidak harus dilakukan pada seluruh dukuh atau RW dalam suatu wilayah desa. Pemicuan yang difokuskan dalam satu atau dua dukuh/RW asalkan terencana, mantap, serius dan berkesinambungan dalam pendampingan akan lebih menghasilkan karya yang nyata, dibanding dengan pemicuan yang terlalu luas tetapi tidak mendalam dan hanya sekilas saja. Pemicuan dalam wilayah dukuh/RW, dan berhasil, kelak akan menjadi bahan replikasi dan dijadikan acuan, contoh bagi dukuh/RW dalam desa yang bersangkutan, dan bahkan desa lainnya (Ditjend P2PL Kemenkes RI,2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pudjaningrum (2016), yang berjudul Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga. Bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode pemicuan terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan pada masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga. Didapatkan hasil uji statistic pengetahuan (0,001) dan sikap (0,001). Serta analisis uji yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai pada variabel praktik adalah uji paired t test karena data berdistribusi normal dengan hasil seperti berikut sebelum pemicu dari 40 responden didapatkan nilai rata – rata 3,78, dan standart deviasi (SD) 1,717. Sesudah pemicu dari 40 responden didapatkan nilai rata – rata 6,33, dan standart deviasi (SD) 2,85. Hasil uji bivariat didapatkan nilai p – value = 0,001 yang berarti ada Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga.

Peneliti menyimpulkan bahwa perilaku BABS didapatkan hasil dalam kategori baik dipertegas dengan hasil rata-rata perilaku lebih dari 70% hal ini dipengaruhi oleh adanya pemicuan yang diberikan peneliti dengan tujuh tahapan sehingga perilaku responden meningkat dilihat dari perhatian responden dalam mengikuti pemicuan, persepsi responden yang positif terhadap pelaksanaan pemicuan, peningkatan pengetahuan/kesadaran yang dilihat dari peningkatan hasil kuesioner, dan sikap positif yang ditampilkan responden saat mengikuti kegiatan pemicuan, dan responden ikut andil dalam pelaksanaan pemicuan yaitu dalam pemetaan serta dapat mempraktikkan apa yang telah dijelaskan peneliti.

Pengaruh Penerapan Metode Pemicuan STBM Terhadap Perubahan Perilaku BABS

Hasil analisis bivariat dengan uji *repeated anova* dari 24 kepala rumah tangga di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019 didapatkan ada pengaruh penerapan metode pemicu STBM terhadap perilaku BABS pertama dengan nilai p -value perilaku sesudah STBM sebesar $<0,01$ dengan selisih rata-rata perubahan O1 terhadap O2 sebesar 18,54, O3 sebesar 15,63, O4 sebesar 12,24, dan O5 sebesar 11,04 dengan nilai perubahan perilaku paling rendah 3,89 dan paling tinggi 38,39. Cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (observasi), yaitu mengamati tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Notoatmodjo, 2011).

Pelaksanaan pemicuan dilakukan melalui tujuh tahapan yaitu bina suasana (Fase pengenalan merupakan fase yang sensitif, karena bila pada fase ini masyarakat sudah tertarik, sudah percaya akan kedatangan seorang fasilitator, maka mereka akan „terhipnotis“ untuk selalu berperan aktif dalam setiap tahap proses pemicuan), Pemetaan (Pemicuan melalui analisis partisipasi dimulai dengan menggambarkan peta wilayah RT/RW/Dukuh oleh masyarakat itu sendiri dan selanjutnya peserta diminta menggambarkan peta lokasi rumah masing- masing, sekaligus tanyakan kepada mereka ke mana saat ini mereka buang air besar), Selanjutnya *Transect walk* (Pemicuan nyata lapangan dilakukan dengan cara menelusuri wilayah dalam suatu RT/RW/Dukuh untuk mengetahui lokasi- lokasi di mana warga setempat buang air besar sembarang), pemicuan melalui analisa kuantitatif tinja (untuk lebih memberi gambaran tentang tingkat „besaran“ tinja yang tersebar luas secara sembarangan, masyarakat diminta untuk menghitung sendiri berapa kg/kwtl/ton jumlah tinja yang berhamburan), Pemicuan melalui sentuhan ego, humanisme, rasa jijik, keagamaan, pemicuan melalui sentuhan aspek bahaya penyakit, rencana tindak dan pendampingan (Pada akhir sesi pemicuan, masyarakat dikumpulkan kembali untuk membuat rencana tindak mereka, sesuai dengan kemampuan dan kesanggupan masing-masing) (Ditjend P2PL Kemenkes RI, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Nur Alam Fajar, Hamzah Hasyim, Asmaripa Aini (2011), berjudul Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Stop BABS Didesa Senuro Timur Kabupaten Ogan Ilir. Bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh terhadap perubahan perilaku yang ditimbulkan dari suatu pemicuan yang diberikan pada masyarakat di Desa Senuro Timur, Kecamatan Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Ilir agar tidak lagi Buang Air Besar Sembarangan. Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu dengan rancangan sebelum dan sesudah intervensi. Sampel diambil dengan tehnik Purposive Sampling didapatkan sebanyak 100 orang. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Uji T. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh pemicuan terhadap perubahan pengetahuan, dan sikap buang air besar sembarangan Masyarakat Desa Senuro Timur Kecamatan Tanjung Batu Kecamatan Ogan Ilir, namun pemicuan tidak berpengaruh terhadap perubahan perilaku masyarakat Desa Senuro Timur Kecamatan Tanjung Batu Kecamatan Ogan Ilir. Peneliti menyimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan metode pemicuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) hal ini disebabkan cara pengamatan perilaku BABS hanya secara tidak langsung yaitu menggunakan metode mengingat kembali (*recall*) apa yang diberikan peneliti setelah

proses pemucuan yang dilakukan peneliti sesuai dengan teori yang telah ditetapkan oleh Ditjend P2PL Kemenkes RI tahun 2012 yaitu melakukan pemucuan melalui tujuh tahapan serta antusias masyarakat dalam mengikuti pemucuan yang dilakukan oleh peneliti dan kesadaran akan perubahan perilaku BABS tinggi. Penelitian ini dilakukan secara berulang dalam pemberian kuesioner sebanyak lima kali yaitu satu kali sebelum pemucuan dan empat kali sesudah pemucuan agar melihat tingkat konsistensi jawaban yang diberikan responden serta terdapat hasil yang tidak berpengaruh disebabkan kurangnya daya ingat jawaban sebelumnya sehingga konsistensi jawaban pertama dengan kedua setelah pemucuan yang ditandai dengan nilai rata-rata perilaku BABS menurun.

SIMPULAN

Rata-rata perilaku BABS sebelum dilakukan metode pemucuan STBM didapatkan 42,92 dan sesudah dilakukan metode pemucuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) didapatkan perilaku pertama meningkat menjadi 60,83, rata-rata menurun pada perilaku kedua sebesar 59,38, meningkat kembali pada perilaku ketiga sebesar 62,5, dan perilaku keempat sebesar 70,62. Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value sebesar $<0,01$ yang berarti ada pengaruh penerapan metode pemucuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian dapat dilanjutkan oleh pihak Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran sesuai dengan SOP tujuh tahapan pemucuan secara berulang yang telah ditentukan saat dalam pelaksanaan pemucuan terhadap masyarakat yang memiliki permasalahan tentang BABS hingga terbentuk desa *Open Defecation Free* (ODF). Bagi Desa Tanjung Agung Kecamatan Teluk Pandan : Membentuk kelompok sehat peduli jamban untuk mengikuti pemucuan yang diadakan kemasyarakatan serta memotivasi masyarakat yang berperilaku BABS agar dapat BAB di jamban sehat dengan mengikuti musyawarah masyarakat desa (MMD) yang diadakan pihak puskesmas dan desa. Serta pemberdayaan masyarakat dalam bergotong royong untuk pembuatan jamban angsa serta septic tank yang sesuai syarat kesehatan. Dalam anggota kelompok sehat peduli jamban harus berkomitmen untuk menjalankan apa-apa yang telah mereka ketahui terkait masalah kebersihan, keindahan, kenyamanan dan kesehatan yang berkaitan dengan perilaku BABS hingga terbentuk desa *Open Defecation Free* (ODF) ke arah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang lebih baik sesuai dengan kaidah kesehatan masyarakat dibanding pada saat atau awal kegiatan berjalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ermayendri, D. (2017). *Pengaruh Community Led Total Sanitation (Pemucuan) Untuk Meningkatkan Akses Jamban (Pilar Pertama) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Bengkulu Selatan*. Jurnal JNPH 5 (2), 14-18.
- Lampung, Dinas. K. P. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016*.
- Kemenkes RI, (2012), *Pedoman Pengendalian Penyakit Diare*. Ditjen P2PL Kemenkes RI, (2013), *Pedoman Pengendalian Penyakit Diare*. Ditjen P2PL. Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku* Jakarta: PT. Bineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan* Jakarta: PT. Bineka Cipta.
- Fajar, N. A., Hasyim, H., & Ainy, A. (2011). *Pengaruh metode pemucuan terhadap perubahan perilaku stop BABS didesa senuro timur kabupaten ogan ilir*.

Hanura, P. (2017). *Pelaporan SP2TP Puskesmas Hanura 2017*. Provinsi Lampung, Pesawaran

Pesawaran, D. (2017). *Profil Kesehatan. Provinsi Lampung, Pesawaran*

Kurniawati, L. D., & Windraswara, R. (2013). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambaklorok Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 2(1). Sekretariat Nasional STBM, 2015. *Panduan Penggunaan Sistem Monitoring STBM*. Jakarta

Sholikhah, S. (2014). 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. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2.

Saputri, N. (2020). Terapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Optimalkan Cuci Tangan Dalam Upaya Pengendalian Infeksi Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS). Vol. 4, No. 1 April 2020. DOI: <https://doi.org/10.52643/pamas.v4i1.784>

Waspola, Facility. (2013). *.Panduan Pengelolaan Kelompok Kerja Air Minum Dan Penyehatan Lingkungan (POKJA AMPL)*