



**DUKUNGAN SOSIAL MENUJU DESA *OPEN DEFECATION FREE*
(ODF) DI DESA SUKODONO KECAMATAN PUJER
KABUPATEN BONDOWOSO**

SKRIPSI

Oleh

**ARIEF SAMBADA WAHYUTESYA
NIM 152110101078**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2020**



**DUKUNGAN SOSIAL MENUJU DESA *OPEN DEFECATION FREE*
(ODF) DI DESA SUKODONO KECAMATAN PUJER
KABUPATEN BONDOWOSO**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**ARIEF SAMBADA WAHYUTESYA
NIM 152110101078**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya (Bapak Sutejo dan Ibu Susini), saudara perempuan saya serta keluarga besar saya yang telah memberikan dukungan serta motivasi semoga Allah mencintai mereka,
2. Guru-guru saya sejak TK, SD, SMP, SMA, serta dosen-dosen FKM UNEJ yang telah memberikan ilmu bermanfaat, membimbing dan mengajari saya.
3. Agama, bangsa dan negara serta almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

MOTTO

Kebersihan luas maknanya, kebersihan ruang dan kampung hanyalah satu hal,
hal lain adalah kebersihan jiwa manusia itu sendiri, kebersihan pergaulan antar
manusia baik pergaulan sosial, pergaulan ekonomi,
pergaulan politik dan hukum
(Emha Ainun Najib)*)



*) Nadjib, E. A. 2012. *Markesot Bertutur*. Bandung : Mizan Pustaka

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arief Sambada Wahyutesya

NIM : 152110101078

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul: Dukungan Sosial Menuju Desa *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso adalah benar benar karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada instansi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, April 2020

Yang menyatakan,

Arief Sambada Wahyutesya

NIM. 152110101078

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**DUKUNGAN SOSIAL MENUJU DESA *OPEN DEFECATION FREE*
(ODF) DI DESA SUKODONO KECAMATAN PUJER
KABUPATEN BONDOWOSO**

Oleh

**ARIEF SAMBADA WAHYUTESYA
NIM 152110101078**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Dewi Rokhmah S.KM., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Prehatin Trirahayu Ningrum, S.KM., M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Dukungan Sosial Menuju Desa Open Defecation Free (ODF) di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 08 April 2020
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing		Tanda Tangan
1. DPU	: Dr. Dewi Rokhmah S.KM., M.Kes NIP. 197808072009122001	(.....)
2. DPA	: Prehatin Trirahayu N., S.KM., M.Kes NIP. 198505152010122003	(.....)

Penguji		
1. Ketua	: Mury Ririanty, S.KM., M.Kes NIP. 198310272010122003	(.....)
2. Sekretaris	: Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes NIP. 198207232010121003	(.....)
3. Anggota	: Arif Yoni Setiawan, S.KM., M.PH NIP. 197608042006041015	(.....)

Mengesahkan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes
NIP. 198010092005012002

RINGKASAN

Dukungan Sosial Menuju Desa Open Defecation Free (ODF) di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso; Arief Sambada Wahyutesya; 152110101078; 2020; 68 halaman; Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.

Menurut hasil evaluasi STBM, Desa Sukodono merupakan desa yang akses sanitasinya terendah di Kecamatan Pujer. Pemicuan telah dilakukan di Desa Sukodono pada bulan November 2014, tetapi pencapaian akses sanitasi di Desa Sukodono tidak berubah dari tahun 2015 sampai dengan 2017 yaitu sebesar 3,08 %. Strategi STBM dalam memberdayakan masyarakat dan mengubah perilaku sanitasi dilakukan dengan tiga komponen yaitu melalui *demand*, *supply* dan *enabling*. Komponen *enabling* bertujuan untuk menghasilkan kebijakan dan peraturan di desa yang mendukung program STBM, meningkatnya kapasitas pelaku STBM di tingkat desa dan terciptanya sistem pemantauan hasil dari kinerja program STBM. Pencapaian komponen *enabling* dalam program STBM sejalan dengan faktor penguat di dalam teori Lawrence Green yaitu dukungan tokoh masyarakat. Dukungan tokoh masyarakat merupakan bentuk dukungan sosial. Dukungan sosial adalah dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informatif.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus.. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan utama merupakan subjek penelitian. Informan utama dalam penelitian ini adalah setiap orang yang terlibat dalam program STBM di Desa Sukodono dan mereka yang memberikan dukungan sosial kepada masyarakat agar terpicu dan mengubah perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Informan tambahan dalam penelitian ini adalah masyarakat. Masyarakat dipilih sebagai informan tambahan karena masyarakat merupakan penerima dukungan sosial. Triangulasi dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara dan observasi. Analisis data kualitatif dalam penelitian ini menggunakan *tematic content analysis*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan telah memberikan motivasi kepada masyarakat terkait pentingnya perilaku BAB di jamban yang sehat dengan melibatkan aspek agama tentang perintah menutup aurat, aspek kesehatan yaitu tentang penyebaran penyakit dan aspek kebersihan lingkungan. Sebagian informan memberikan dorongan dengan melakukan sindiran. Bentuk kepedulian yang dilakukan oleh informan utama ditunjukkan dengan tindakan mengusulkan pembuatan umum ke kepala desa, selalu menyampaikan perihal BAB sembarangan di forum masyarakat, dan selalu menyarankan warga yang belum mempunyai jamban untuk membuat jamban pribadi di rumahnya. Hasil yang diperoleh tentang dukungan instrumental yaitu sudah terdapat sarana dan prasarana umum yang dibangun yaitu penyediaan jamban umum di sekitar rumah warga dan penyediaan air bersih untuk membantu warga mengurangi perilaku BAB di sungai.

Sebagian informan utama mengatakan sudah ada anggaran yang dikhususkan untuk sanitasi dan beberapa informan mengatakan belum ada anggaran terkait sanitasi dikarenakan anggaran dari desa masih diprioritaskan ke kebutuhan yang lain seperti pembangunan jalan serta belum terdapat kebijakan yang mengatur tentang larangan BAB di sungai. Dukungan informatif yang dilakukan sebagian besar dengan menggunakan metode ceramah melalui forum-forum di masyarakat seperti posyandu dan pengajian serta penyampaian informasi yang dilakukan yaitu melalui perseorangan dengan menghampiri warga di rumahnya masing-masing. Sebagian besar informan tidak menggunakan media sebagai alat penyampaian informasi dan juga di Desa Sukodono belum terdapat media yang berisi himbauan untuk tidak melakukan BAB di sungai. Bagi petugas kesehatan yang berperan serta untuk berperan serta dalam mendukung Desa Sukodono Kecamatan Pujer menjadi Desa ODF diharapkan selalu membangun komunikasi yang baik dengan kader, tokoh masyarakat dan warga. Bagi tokoh masyarakat diharapkan selalu memberikan pengarahan disertai contoh yang baik kepada warga untuk mengubah perilaku dari BAB di sungai menjadi BAB di jamban yang sehat.

Bagi Pemerintah desa Sukodono dan Kecamatan Pujer diharapkan dapat lebih memprioritaskan sektor sanitasi dalam segi anggaran dan kebijakan



SUMMARY

Social Support to Achieve Open Defecation Free (ODF) in Sukodono Pujer Bondowoso ; Arief Sambada Wahyutesya; 152110101078; 2020; 68 pages; Health Promotion and Behavioral Science, Faculty of Public Health, University of Jember.

According to the STBM monitoring and evaluation web page, Sukodono Village was the village with the lowest sanitation access in Pujer Subdistrict. Triggering was conducted in Sukodono Village on November 2014, but the result of sanitation access in Sukodono Village wasn't change from 2015 to 2017, it was 3.08%. Enabling environment component directed to produce policies and regulations in villages that support the STBM, increased the capacity of STBM actors at the village level and created a monitoring system for the results of STBM. Achieving the enabling environment component in the STBM program was related with the reinforcing factor in Lawrence Green's theory, which was the support of community leaders. The support of community leaders was a form of social support. Social support was emotional support, instrumental support and informative support.

This study used a qualitative method. This type of research was Case Study. Determination of informants in this study was using purposive sampling techniques.. The main informant was the subject of research. The main informants in this study were everyone involved in the STBM program in Sukodono Village and those who provided social support to triggered and changed the community Open Defecation (BABS) behavior. Additional informants in this study were the community. The community was chosen as additional informants because the community was the recipient of social support. Data collection techniques in this study were conducted by interview and observation.

The focus of research in this study was social support from actors involved in the STBM program in a village, namely community leaders and health workers. The results showed that the majority of informants had provided motivation to the community regarding the importance of defecating in healthy latrines by

involving aspects of religion, health and environmental hygiene. Some informants gave encouragement by making a satire. The form of concern carried out by the main informant is demonstrated by the act of proposing a general construction to the village head, always submitting the issue of open defecation in community forums, and always suggesting residents who do not yet have a toilet to make private latrines in their homes. The results obtained about instrumental support are that there are already public facilities and infrastructure built to help residents reduce defecation behavior in the river.

According to the results of research conducted, some of the main informants said that there was already a budget devoted to sanitation and some informants said there was no budget related to sanitation because the budget from the village was still prioritized to other needs and there were no policies governing the prohibition of defecation in the river. Informative support was carried out mostly by using the lecture method through forums in the community such as posyandu and the study and delivery of information conducted by individuals. Most of the informants did not use the media as a means of conveying information and also in the village of Sukodono there was no media which contained an appeal not to do defecation in the river.

PRAKATA

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Dukungan Sosial Menuju Desa Open Defecation Free (ODF) di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso*”. Penulisan skripsi merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Penulisan skripsi ini tidak akan selesai dengan lancar tanpa bantuan dan masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Farida Wahyu Ningtyas, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
2. Christyana Sandra, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
3. Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing utama.
4. Prehatin Trirahayu Ningrum, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing anggota.
5. Mury Ririanty, S.KM., M. Kes. selaku penguji utama.
6. Eri Witcahyo, S.KM. M.Kes selaku sekretaris penguji.
7. Arif Yoni Setiawan, S.KM., M.Kes. selaku penguji anggota.
8. Yunus Arianto S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing akademik.
9. Dinas Kesehatan Bondowoso yang telah memberikan izin penelitian.
10. Seluruh informan dan responden yang sudah bersedia membantu proses penelitian
11. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang sudah sabar dan bersedia memberikan ilmunya
12. Seluruh staf dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah membantu melancarkan masa studi saya
13. Kedua orang tua (Bapak Sutejo dan Ibu Susini) dan adik saya yang tercinta (Peny Kalista) semoga Allah merahmati beliau yang telah memberikan

dukungan terbesar baik dukungan materi, dukungan doa yang tidak pernah putus, serta memberikan pengajaran hidup yang bermakna, semoga Allah selalu meridhoi.

14. Teman-teman tersayang yang selalu menyayangi dan terus saling mendukung hingga kita tumbuh dewasa. Terima kasih atas pengalaman yang bisa menjadi pelajaran satu sama lain, semoga Allah memudahkan kita dalam mencapai cita-cita.
15. Teman-teman FKM angkatan 2015, grup whatsapp Calon Sarjana, teman PBL, teman magang dan teman-teman peminatan PKIP 2015 yang telah memberikan dukungan dan doa serta pengalaman yang berharga selama mengenyam pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, semoga Allah merahmati kita semua dan menghendaki kita semua dalam kesuksesan.
16. Semua pihak yang ikut membantu dalam penyusunan proposal skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Skripsi ini telah penulis susun secara optimal, namun tidak menutup kemungkinan masih adanya kekurangan. Maka dari itu, penulis menerima masukan yang dapat digunakan untuk memperbaiki penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi semua pihak.

Jember, April 2020

Penulis

DAFTAR ISI

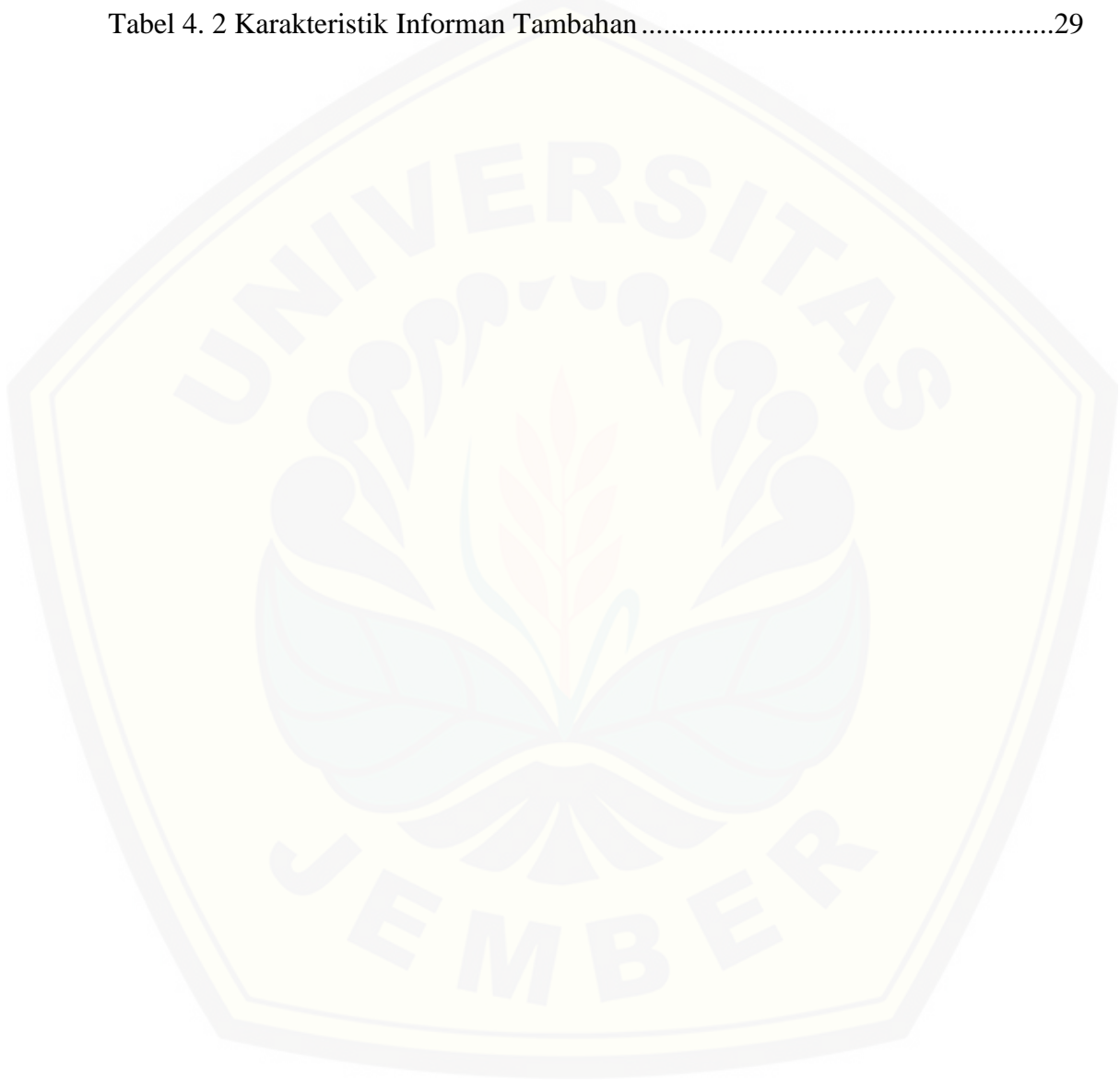
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
SUMMARY	ix
PRAKATA	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI	ix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	8
2.1.1. Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	8
2.1.2. Keuntungan Pendekatan STBM	9
2.2 <i>Open Defecation Free (ODF)</i>	10
2.2.1 Pengertian ODF	10

2.2.2 Indikator Desa atau Kelurahan ODF	10
2.3 Teori Determinan Perilaku Lawrence Green (1980)	11
2.4 Dukungan Sosial.....	11
2.5.1. Pengertian Dukungan Sosial.....	11
2.5.2. Jenis Dukungan Sosial.....	12
2.5 Kerangka Teori	17
2.6 Kerangka Konsep.....	18
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	17
3.1. Jenis Penelitian.....	17
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	17
3.2.1. Lokasi Penelitian	17
3.2.2. Waktu Penelitian	18
3.3. Penentuan Informan.....	18
3.3.1. Informan Penelitian	18
3.3.2. Teknik Pemilihan Informan.....	19
3.4. Data dan Sumber Data	19
3.5. Instrumen Penelitian	20
3.6. Teknik Pengumpulan Data	20
3.7. Fokus Penelitian	21
3.8. Teknik Penyajian dan Analisis Data	23
3.8.1 Teknik Penyajian Data	23
3.8.2 Analisis Data	23
3.9. Kredibilitas dan Dependabilitas	24
3.10. Alur Penelitian	26
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Proses Kerja Lapangan	27
4.2 Karakteristik Informan.....	29
4.3 Dukungan Emosional.....	33
4.3.1 Motivasi.....	33
4.3.2 Dorongan	37

4.3.3 Kepedulian.....	40
4.4 Dukungan Instrumental	42
4.4.1 Sarana dan Prasarana yang telah dibangun	43
4.4.2 Anggaran	47
4.4.3 Kebijakan.....	48
4.5 Dukungan Informatif.....	51
4.5.1 Metode yang Digunakan.....	51
4.5.2 Media yang digunakan	54
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	56
5.1 Kesimpulan.....	56
5.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	67

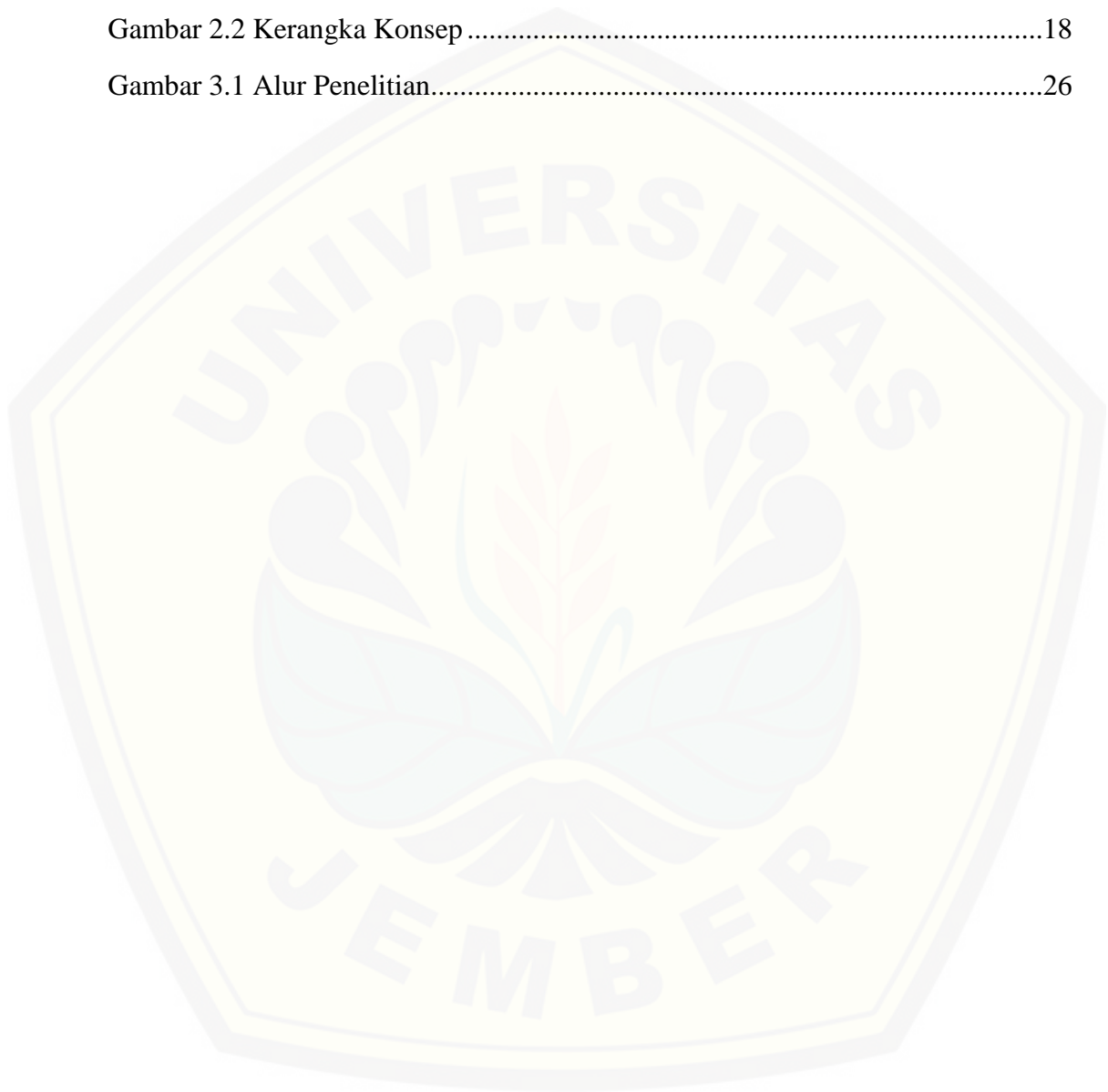
DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Fokus Penelitian.....	21
Tabel 4. 1 Karkarakteristik Informan Utama	29
Tabel 4. 2 Karakteristik Informan Tambahan	29



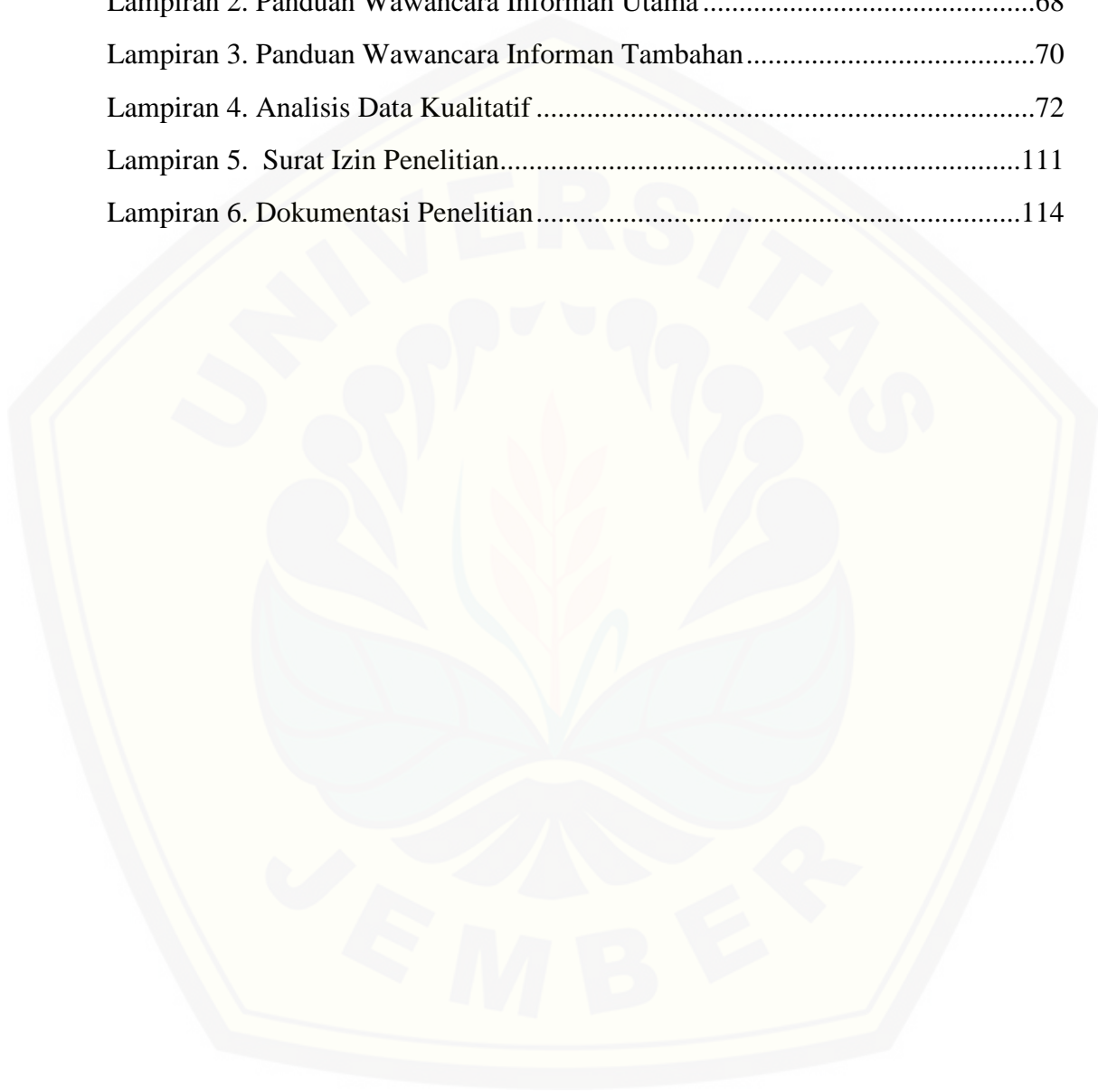
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	18
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	67
Lampiran 2. Panduan Wawancara Informan Utama	68
Lampiran 3. Panduan Wawancara Informan Tambahan	70
Lampiran 4. Analisis Data Kualitatif	72
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	111
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	114



DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

Daftar Singkatan

ADD	= Anggaran Dana Desa
BAB	= Buang Air Besar
BABS	= Buang Air Besar Sembarangan
CATS	= <i>Community Approach Total Sanitation</i>
CLTS	= <i>Community Led Total Sanitation</i>
IIED	= <i>The International Institute for Environment and Development</i>
KBBI	= Kamus Besar Bahasa Indonesia
Kemendes	= Kementerian Kesehatan
KK	= Kepala Keluarga
MCK	= Mandi Cuci Kakus
MDG's	= <i>Millenium Development Goals</i>
OD	= <i>Open Defecation</i>
ODF	= <i>Open Defecation Free</i>
Perda	= Peraturan Daerah
Permenkes	= Peraturan Menteri Kesehatan
PHBS	= Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Posyandu	= Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
RPJMN	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDG's	= <i>Sustainable Development Goals</i>
STBM	= Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
UN	= <i>United Nation</i>
UU	= Undang Undang
UNICEF	= <i>United Nation Children Funds</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

Daftar Notasi

%	= persen
---	----------



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sanitasi merupakan kunci untuk menciptakan masyarakat sehat. Sanitasi yang baik akan menciptakan sebuah keteraturan lingkungan, meningkatkan produktifitas manusia dan mengurangi pencemaran lingkungan yang nantinya akan memberi kelangsungan hidup bagi manusia itu (Chandra, 2015:4). Pencapaian sanitasi yang sebelumnya belum tuntas pada era *Millenium Development Goals* (MDG's) merupakan sebuah tantangan pada era *Sustainable Development Goals* (SDG's). Target MDG's untuk membuat setengah populasi di dunia mendapatkan akses sanitasi masih belum tercapai karena sekitar 700 juta orang masih terlewat dari target tersebut (WHO, 2015:8).

Pada era SDG's, poin ke-6 menjelaskan bahwa pada tahun 2030 ditargetkan semua orang berhak mendapatkan akses sanitasi yang layak dan mengakhiri perilaku buang air besar sembarangan (United Nation, 2015). Buang air besar sembarangan atau *open defecation* adalah perilaku buang air besar yang dilakukan di tempat-tempat terbuka seperti semak-semak, ladang, hutan dan sungai (UNICEF, 2015). Tinja manusia memiliki 10.000.000 virus, 1.000.000 bakteri, dan 1.000 parasit di dalamnya (UNICEF, 2015). Sehingga ketika tinja tersebar ke banyak tempat terbuka, maka tinja tersebut akan mencemari lingkungan di sekitarnya. Buruknya sanitasi selaras dengan kejadian kematian bayi, stunting dan malnutrisi (UNICEF, 2015). Penelitian di India menyebutkan bahwa setengah dari jumlah penduduk yaitu sebesar 626 juta jiwa masih mempunyai kebiasaan higiene yang buruk yaitu buang air besar sembarangan. Kebiasaan tersebut menjadi penyebab kejadian stunting pada anak-anak di India sebesar 48% antara tahun 2005-2006 (*Demographic and Health Survey*, 2014).

Menurut data *Joint Monitoring Program* UNICEF dan WHO (2017:15), sebanyak 2,3 milyar penduduk dunia belum memiliki fasilitas sanitasi dasar seperti toilet dan jamban. Praktik buang air besar sembarangan juga masih banyak

dilakukan oleh penduduk dunia. Sebanyak 892 juta penduduk dunia masih melakukan buang air besar sembarangan seperti di badan jalan, belakang semak-semak dan di saluran-saluran air yang terbuka. Menurut data *Joint Monitoring Program* tahun 2017, terdapat lima negara yang menjadi prioritas UNICEF *Game Plan* dalam hal pemberantasan perilaku buang air besar sembarangan pada tahun 2030 diantaranya adalah India, Nigeria, Indonesia, Ethiopia, dan Pakistan. Kelima negara tersebut menjadi prioritas karena memiliki perilaku buang air besar sembarangan tertinggi di dunia (UNICEF, 2018:9)

UNICEF memiliki program yang mengupayakan untuk mengakhiri perilaku buang air besar sembarangan melalui *Community Approach Total Sanitation* (CATS). Prinsip dari CATS yaitu tidak memberikan subsidi secara langsung kepada masyarakat, namun masyarakat sendiri dapat memimpin proses perubahan, terfokus pada pengembangan kapasitas masyarakat lokal, dan mendukung masyarakat untuk menentukan bahan dan material pembangunan infrastruktur sanitasi (UNICEF, 2010). Di Indonesia juga terdapat program yang bertujuan untuk mengakhiri perilaku buang air besar sembarangan. Program yang dijalankan pemerintah adalah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pelaksanaan STBM diatur dalam Permenkes No. 03 tahun 2014.

Menurut Permenkes No. 03 tahun 2014, STBM adalah sebuah pendekatan untuk mengubah perilaku hygiene dan sanitasi salah satunya dengan pemukiman. Perubahan perilaku masyarakat di suatu desa dari kondisi kebiasaan buang air besar sembarangan dalam STBM diamati dengan tangga perubahan perilaku. Tangga perubahan perilaku adalah rangkaian perubahan perilaku dari masyarakat yang awal mulanya melakukan buang air besar sembarangan atau *Open Defecation* (OD) menuju 100% masyarakat yang sudah bebas dari kebiasaan buang air besar sembarangan atau *Open Defecation Free* (ODF) (Kemenkes, 2016:23).

Masyarakat yang telah mencapai ODF di tahap selanjutnya diharapkan ada perubahan perilaku hygiene lainnya yaitu cuci tangan memakai sabun, pengelolaan air minum dan sampah rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga serta pengamanan limbah rumah tangga. Tangga perubahan perilaku tersebut pada

akhirnya berakhir pada kondisi sanitasi total. Sanitasi total adalah suatu kondisi ketika masyarakat sudah mempraktikkan perilaku higiene sanitasi secara permanen. Rangkaian perubahan perilaku dari buang air besar sembarangan menuju sanitasi total memerlukan pemantauan yang dilakukan secara terus-menerus, verifikasi yang berkelanjutan dan evaluasi (Kemenkes, 2016:23). Verifikasi dilakukan dengan tujuan memastikan perubahan perilaku masyarakat di suatu desa dalam melaksanakan STBM. Desa dikatakan terverifikasi ODF ketika semua masyarakat melakukan buang air besar di jamban yang sehat, tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar, adanya penerapan sanksi peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian buang air besar sembarangan dan adanya mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat (Kemenkes, 2016:114).

Menurut hasil *monitoring* dan evaluasi STBM, Kabupaten Bondowoso dari tahun 2015-2018 merupakan kabupaten dengan tren akses sanitasi terendah di Jawa Timur (Kemenkes, 2019). Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2016 menjelaskan bahwa angka akses sanitasi di Kabupaten Bondowoso kurang dari 50% pada tahun 2016.. Jumlah penduduk Kabupaten Bondowoso pada tahun 2016 sebanyak 765.094 jiwa, tetapi jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak hanya 379.869 jiwa (49,6%). Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2017 menjelaskan bahwa ketersediaan akses sanitasi di Kabupaten Bondowoso sudah mencapai 54,0% (Dinkes Bondowoso, 2016:20). Sesuai RPJMN 2015-2019, Indonesia harus mencapai *Universal Access* dalam hal sanitasi pada tahun 2019.

Menurut data yang dikutip dari hasil *monitoring* dan evaluasi STBM, akses sanitasi di Kabupaten Bondowoso hanya sebesar 59,03% pada tahun 2019. Angka tersebut merupakan ketercapaian paling rendah di Jawa Timur. Sebanyak 107.664 KK masih melakukan praktik BABS. Desa yang sudah menjadi desa ODF sebesar 39%. Jumlah penduduk Kabupaten Bondowoso sebanyak 1,07 juta orang, namun 430.010 orang masih melakukan praktik buang air besar sembarangan (Kemenkes, 2019). Sejak pemicuan pertama yang dilakukan pada bulan April 2014 hingga saat ini masih ada lima kecamatan di Kabupaten Bondowoso yang seluruh desanya

belum mencapai status ODF. Kelima kecamatan tersebut adalah Kecamatan Tapen, Kecamatan Sumber Wringin, Kecamatan Prajekan, Kecamatan Cerme dan Kecamatan Pujer (Kemenkes, 2019). Kecamatan dengan rata-rata capaian akses sanitasi terendah sejak tahun 2014 hingga tahun 2018 adalah Kecamatan Pujer.

Menurut studi pedahuluan yang dilakukan, dari 10 Desa di Kecamatan Pujer yang sudah dilakukan pemucuan sejak 2014, Desa Sukodono merupakan desa yang akses sanitasinya terendah di Kecamatan Pujer. Ketercapaian akses sanitasi di Desa Sukodono sejak tahun 2014 hingga tahun 2018 terbilang rendah karena Desa Sukodono selalu menempati urutan tiga 2014, tetapi pencapaian akses sanitasi di Desa Sukodono tidak berubah dari tahun 2015 sampai dengan 2017 yaitu sebesar 3,08 %. Strategi STBM dalam mencapai desa ODF yaitu melalui komponen *demand*, *supply*, dan *enabling environment* (Kemenkes, 2016:20). Komponen *demand* merupakan peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap sanitasi yang layak. Kegiatan *demand* dilakukan dengan pemucuan, monitoring dan penggunaan media perubahan perilaku dengan tujuan masyarakat mampu melakukan perubahan perilaku setelah dilakukan pemucuan (Kemenkes, 2016:57).

Komponen *supply* merupakan kegiatan penyediaan akses dan layanan sanitasi. Komponen ini bertujuan untuk meningkatkan penyediaan sarana sanitasi yang terjangkau dan bervariasi kepada masyarakat luas. Kegiatan untuk mendorong komponen *supply* yaitu melalui peningkatan kapasitas wirausaha sanitasi, pemilihan teknologi tepat guna jamban sehat yang bervariasi dan menghubungkan wirausaha sanitasi dengan lembaga keuangan mikro (Kemenkes, 2016:60). Komponen *enabling environment* adalah menciptakan lingkungan yang kondusif melalui sinergi lintas sektor agar masyarakat mau dan mampu melakukan perubahan perilaku.

Komponen *enabling environment* bertujuan untuk menghasilkan kebijakan dan peraturan di desa yang mendukung program STBM, meningkatnya kapasitas pelaku STBM di tingkat desa dan terciptanya sistem pemantauan hasil dari kinerja program STBM (Kemenkes, 2016:63). Menurut Notoatmodjo (2010:27), perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin.

dan faktor penguat. Faktor predisposisi mempermudah terbentuknya perilaku pada diri seseorang atau sekelompok masyarakat yaitu meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terkait ODF (*Open Defecation Free*). Faktor pemungkin meliputi sarana dan fasilitas yang mendukung masyarakat untuk berhenti buang air besar sembarang dan mendukung adanya ODF. Faktor penguat merupakan dukungan yang diperoleh masyarakat dari tokoh masyarakat yang merupakan salah satu pelaku STBM di tingkat desa.

Dukungan pelaku STBM di tingkat desa tersebut diharapkan memicu perubahan perilaku dari masyarakat yang sebelumnya melakukan praktik buang air besar sembarangan menjadi buang air besar di jamban yang sehat. Peraturan, undang-undang, surat-surat keputusan pemerintah pusat, daerah dan desa juga merupakan faktor penguat dalam terbentuknya perilaku masyarakat dan merupakan komponen *enabling environment*. Pencapaian komponen *enabling environment* dalam program STBM sejalan dengan faktor penguat di dalam teori Lawrence Green. Komponen *enabling environment* di dalamnya terdapat dukungan tokoh masyarakat untuk mempermudah perubahan perilaku melalui peraturan yang dibuat oleh tokoh masyarakat setempat untuk mendukung berjalannya program STBM sehingga Desa Sukodono dapat menjadi desa yang terverifikasi ODF.

Dukungan pelaku STBM merupakan salah satu bentuk dukungan sosial. Pelaku STBM tingkat desa diantaranya adalah Kepala Desa, dan tokoh masyarakat, tokoh agama, sanitarian, dan kader. Pelaku STBM tingkat desa merupakan penggerak masyarakat untuk melakukan perubahan perilaku dan berperan menghasilkan kebijakan tingkat desa yang mendukung STBM. Dukungan sosial menurut Sarafino dan Smith (2011:82) adalah dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Dukungan emosional diwujudkan sebagai bentuk rasa motivasi, kepedulian, dan dorongan terhadap orang lain, sedangkan dukungan instrumental merupakan bantuan langsung yang diberikan sesuai kebutuhan individu dan dukungan informatif merupakan suatu bentuk penyampaian informasi, saran, dan nasihat kepada seseorang (Sarafino dan Smith, 2011:81). Menurut penelitian Febriani *et al.*, (2016:8), dukungan sosial

dari pemerintah desa, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan memberikan kesadaran kepada masyarakat terkait pentingnya stop buang air besar sembarangan. Penelitian Qudsiyah *et al.*, (2015:367) menyebutkan bahwa dukungan keluarga dan masyarakat setempat memiliki hubungan tinggi atau rendahnya perilaku buang air besar sembarangan. Peneliti memilih topik dari sudut pandang dukungan sosial (komponen *enabling environment*) yang dilakukan oleh pelaku STBM yang ada di Desa Sukodono karena Desa Sukodono telah melaksanakan komponen *demand* akan tetapi masih belum menjadi Desa ODF.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah dukungan sosial menuju Desa *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengkaji dukungan sosial menuju Desa *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji dukungan emosional menuju Desa ODF di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso.
- b. Mengkaji dukungan instrumental menuju Desa ODF di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso.
- c. Mengkaji dukungan informatif menuju Desa ODF di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan mampu menambah khasanah ilmu pengetahuan di bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tentang pemberdayaan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk keberlanjutan program STBM di Kabupaten Bondowoso dimana masih banyak desa di Kabupaten Bondowoso yang masih belum terverifikasi ODF.

b. Bagi Pemerintah Daerah

Diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk keberlanjutan program STBM dan sebagai acuan pengambilan keputusan mengenai kebijakan terkait di Kabupaten Bondowoso

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan sumber referensi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian terkait Desa ODF dan program STBM.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

2.1.1. Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menurut Permenkes No.3 Tahun 2014 adalah sebuah pendekatan melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan dengan tujuan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi masyarakat tersebut secara mandiri dengan harapan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan berkontribusi dalam tujuan RPJMN 2015-2019 yaitu *Universal Access* sanitasi pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan, 2016:3). Pemerintah yang semula menggunakan cara pendekatan sektoral dengan penyediaan subsidi, sekarang merubahnya menjadi pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) karena pendekatan yang dulu tidak memberikan efek yang signifikan terhadap perubahan perilaku. STBM memiliki lima pilar diantaranya adalah

- a. Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)
- b. Cuci tangan dengan sabun
- c. Pengelolaan air minum dan makanan rumah
- d. Pengamanan sampah rumah tangga
- e. Pengamanan limbah cair rumah tangga

Strategi dalam upaya penyelenggaraan STBM terdiri dari tiga komponen yang harus mendukung dan berkesinambungan satu sama lain yaitu penciptaan lingkungan yang kondusif, kedua yaitu peningkatan kebutuhan akan pentingnya sanitasi dan ketiga adalah peningkatan penyediaan akses sanitasi.

1. Peningkatan Lingkungan yang Kondusif (*Enabling Environment*)

Hal ini terkait dengan advokasi terhadap pihak yang mengembangkan komitmen bersama dan menghasilkan tindakan seperti :

- a. Komitmen pemerintah daerah demi ketersediaan sumber daya dalam melaksanakan program STBM.

- b. Kebijakan daerah dan desa/kelurahan mengenai perluasan program sanitasi melalui pendekatan STBM
- c. Lembaga koordinasi terbentuk demi mengutamakan sektor sanitasi, yang nantinya menghasilkan peningkatan anggaran di bidang sanitasi daerah serta koordinasi sumber daya dari pemerintah maupun non-pemerintah.
- d. Peningkatan dalam kapasitas terhadap pelaku lembaga.
- e. Adanya sistem pemantauan hasil kinerja dari sebuah program serta membudayakan proses pembelajaran berkelanjutan.

2. Peningkatan Kebutuhan dalam Hal Sanitasi

Hal ini merupakan sebuah upaya yang sistematis dengan tujuan untuk mendapatkan perubahan perilaku sanitasi dan higiene di masyarakat berupa :

- a. Pemicuan perubahan perilaku
- b. Promosi dan kampanye perubahan perilaku sanitasi dan higiene.
- c. Penyampaian pesan dengan media massa dan media komunikasi lain.
- d. Pengembangan dalam hal komitmen masyarakat tentang perubahan perilaku
- e. Terbentuknya tim kerja masyarakat yang terfasilitasi
- f. Pengembangan penghargaan terhadap masyarakat atau institusi.

3. Peningkatan Penyediaan Akses Sanitasi

Hal ini khusus diprioritaskan untuk peningkatan dan pengembangan percepatan penyediaan akses dan layanan sanitasi yang layak dalam rangka mengembangkan dan membuka pasar sanitasi :

- a. Pengembangan pilihan teknologi sarana sanitasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat
- b. Penguatan jejaring pasar sanitasi
- c. Pengembangan mekanisme dengan tujuan meningkatnya kemampuan pelaku pasar sanitasi

2.1.2. Keuntungan Pendekatan STBM

- a. Efektif dalam menentukan sasaran intervensi yang luas untuk mempercepat tercapainya peningkatan akses sanitasi.

- b. Memperbesar dukungan sumber daya, sumber dana, dan juga dukungan kebijakan.
- c. Efektifitas pendanaan tercapai.

2.2 *Open Defecation Free (ODF)*

2.2.1 Pengertian ODF

Open Defecation Free (ODF) atau Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarang yang berpotensi menyebarkan penyakit. Desa ODF adalah desa yang 100% masyarakatnya telah buang air besar di jamban sehat yaitu mencapai perubahan perilaku kolektif terkait pilar 1 dari 5 pilar STBM. Desa STBM, selain menyanggah status ODF, 100% rumah tangga memiliki dan menggunakan sarana jamban yang ditingkatkan dan telah terjadi perubahan perilaku untuk pilar lainnya seperti memiliki dan menggunakan sarana cuci tangan pakai sabun dan 100% rumah tangga mempraktikkan penanganan yang aman untuk makanan dan air minum rumah tangga (Kementerian Kesehatan, 2012:5).

2.2.2 Indikator Desa atau Kelurahan ODF

Desa atau kelurahan mencapai status ODF, apabila memenuhi indikator sebagai berikut:

- a. Semua masyarakat BAB hanya di jamban yang sehat dan buang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang sehat,
- b. Tidak terlihat tinja/kotoran manusia di lingkungan sekitar,
- c. Adanya upaya peningkatan kualitas jamban yang ada, supaya masyarakat dapat mengakses jamban yang sehat, aman, kuat dan nyaman.
- d. Ada penerapan sanksi, peraturan upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat,
- e. Ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat oleh masyarakat untuk

mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat (Kementrian Kesehatan, 2016 : 114).

2.3 Teori Determinan Perilaku Lawrence Green (1980)

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010:27), perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat.

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi adalah faktor yang dapat mempermudah terbentuknya perilaku pada diri seseorang atau sekelompok masyarakat. Faktor predisposisi tersebut adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat terhadap sesuatu yang dilakukan.

b. Faktor Pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin adalah sarana, fasilitas yang mendukung terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah dukungan yang diperoleh masyarakat dari tokoh masyarakat di sekitarnya. Tokoh masyarakat dapat menjadi contoh terjadinya perubahan perilaku. Peraturan, undang-undang, surat-surat keputusan pemerintah pusat maupun daerah merupakan faktor penguat dalam terbentuknya perilaku seseorang atau masyarakat.

2.4 Dukungan Sosial

2.5.1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah sebuah persepsi yang mengacu pada rasa nyaman, kepedulian, penghargaan, dan pertolongan yang diberikan kepada seseorang dari individu atau dari kelompok masyarakat (Sarafino dan Smith, 2011:81). Menurut Sarafino dan Smith (2011:81) ada tiga jenis dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informatif

2.5.2. Jenis Dukungan Sosial

Menurut Sarafino dan Smith (2011:81), ada beberapa jenis dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informatif.

1. Dukungan emosional

Menurut Sarafino dan Smith (2011:81), dukungan emosional diartikan sebagai bentuk rasa empati, kepedulian, dan dorongan terhadap orang lain. Dukungan emosional tokoh masyarakat menurut Akbar *et al.*, (2015:68) merupakan bentuk kepedulian, dorongan, dan motivasi yang diberikan tokoh masyarakat kepada masyarakat

a. Motivasi

Motivasi merupakan kekuatan dalam diri individu untuk berupaya melakukan suatu perilaku dengan tujuan memperoleh sesuatu atau memenuhi kebutuhan (Saam dan Wahyuni dalam Anderson, 2019:22). Motivasi merupakan suatu keadaan atau kondisi yang mendorong, membuat atau menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu atau kegiatan yang dilakukannya sehingga dapat mencapai tujuannya. Proses motivasi berawal dari adanya kebutuhan yang tidak terpenuhi, sehingga mereka menciptakan suatu dorongan dari dalam dirinya masing-masing untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Proses ini didukung dengan adanya sikap seseorang, kepribadian, ketertarikan sesuatu, usaha yang dikerjakan dan keputusan yang dilakukan (Salama, 2015:20). Menurut Uno (2012:7) terdapat dua jenis motivasi diantaranya adalah

- 1). Motivasi intrinsik yaitu motivasi yang muncul dari dalam, seperti minat atau keingintahuan (*curiosity*), sehingga seseorang tidak lagi termotivasi oleh bentuk-bentuk insentif atau hukuman.
- 2). Motivasi ekstrinsik ialah motivasi yang disebabkan oleh keinginan untuk menerima ganjaran atau menghindari hukuman, motivasi yang terbentuk oleh faktor eksternal berupa ganjaran atau hukuman

b. Dorongan

Dorongan adalah cara yang umum dilakukan oleh individu ketika menunjukkan dukungannya kepada sesama (Wong, 2015:179). Dorongan dalam

Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai desakan atau anjuran yang keras. Dorongan adalah suatu proses di mana seseorang berfokus pada sumber daya individu untuk membangun harga diri orang itu, kepercayaan diri, dan perasaan berharga (Eckstein *et al.*, 2017:62). Jenis dorongan menurut Eckstein *et al.*, (2017:65) yaitu :

- 1). Melihat Kekuatan dan Kemampuan
Percaya akan manusia dilahirkan dengan beragam bakat, keterampilan, dan kualitas pribadi yang disebutkan.
 - 2). Melihat seseorang istimewa
Melihat seseorang itu mempunyai keistimewaan meskipun banyak orang lain yang berkata tidak.
 - 3). Menginspirasi Orang Lain
Tema dorongan semangat dalam kategori ini, biasanya selama masa-masa sulit dalam kehidupan orang tersebut.
- c. Kepedulian
- Kepedulian merupakan suatu prinsip dalam diri seseorang untuk membantu orang lain yang membutuhkan (Willhelm dan Bekkers, 2010:11). Kepedulian menurut Sarafino dan Smith (2010:89) adalah perasaan yang ditujukan kepada orang lain, dan itulah yang memotivasi dan memberikan kekuatan untuk bertindak atau beraksi, dan mempengaruhi kehidupan secara konstruktif dan positif, dengan meningkatkan kedekatan dan aktualisasi diri satu sama lain.
2. Dukungan instrumental
Dukungan instrumental adalah bantuan yang diberikan berupa barang dan jasa. Menurut Akbar *et al.* (2015:9) dukungan instrumental adalah bantuan langsung yang diberikan dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dapat berupa bantuan perbaikan fasilitas.
 - a. Sarana dan Prasarana yang telah dibangun
Menurut KBBI, Sarana adalah sebuah alat yang digunakan untuk mencapai makna dan tujuan sedangkan prasarana adalah suatu penunjang utama untuk terjadinya suatu proses. Contoh sarana dalam sanitasi adalah air bersih, jamban,

dan pembuangan air limbah sedangkan contoh prasarana dalam sanitasi bangunan toilet, WC umum, kamar mandi.

b. Anggaran

Anggaran adalah suatu rencana kegiatan tertulis dalam sebuah organisasi yang dinyatakan dalam bentuk uang, barang dan jasa (Nafarin, 2013:11). Dalam hal ini adalah anggaran yang dialokasikan khusus untuk permasalahan sanitasi dan BAB sembarangan. Menurut Adisaputro (2010:6), anggaran adalah suatu pendekatan yang formal dan sistematis daripada pelaksanaan tanggung jawab manajemen di dalam perencanaan, koordinasi dan pengawasan. Anggaran memiliki fungsi yang sama dengan fungsi manajemen. Hal ini disebabkan anggaran mempunyai fungsi sebagai alat manajemen dalam melaksanakan fungsinya. Menurut Nafarin (2013: 65), fungsi anggaran antara lain adalah sebagai berikut :

1). Fungsi Perencanaan

Perencanaan merupakan salah satu fungsi manajemen dan sebagai dasar pelaksanaan fungsi manajemen lainnya. Perencanaan memberikan pengertian sebagai berikut : “perencanaan meliputi tindakan memilih dan menghubungkan fakta-fakta dan membuat serta menggunakan asumsi-asumsi mengenai masa yang akan datang dalam hal memvisualisasi serta merumuskan aktivitas-aktivitas yang diusulkan dan dianggap perlu untuk mencapai hasil yang diinginkan.”

2). Fungsi Pengawasan Anggaran

Pengawasan anggaran merupakan salah satu cara mengadakan pengawasan dalam perusahaan. Pengawasan itu merupakan usaha-usaha yang ditempuh agar rencana yang telah disusun sebelumnya dapat dicapai. Pengawasan adalah mengevaluasi prestasi kerja dan tindakan perbaikan apabila perlu. Tujuan pengawasan bukanlah untuk mencari kesalahan akan tetapi untuk mencegah dan memperbaiki kesalahan.

3). Fungsi Koordinasi

Fungsi ini menuntut adanya keselarasan tindakan bekerja dari setiap individu atau bagian dalam perusahaan untuk mencapai tujuan. Untuk menciptakan adanya koordinasi diperlukan perencanaan yang baik, yang dapat

menunjukkan keselarasan rencana antara satu bagian dengan bagian lain. Anggaran dipakai sebagai alat koordinasi untuk seluruh bagian yang ada dalam perusahaan, karena semua kegiatan yang saling berkaitan sudah diatur dengan baik.

4). Fungsi Pedoman Kerja Anggaran

Pedoman kerja merupakan suatu rencana kerja yang disusun sistematis dan dinyatakan dalam unit moneter. Lazimnya penyusunan anggaran berdasarkan pengalaman masa lalu dan taksiran-taksiran pada masa yang akan datang, maka ini dapat menjadi pedoman kerja bagi setiap bagian dalam perusahaan untuk menjalankan kegiatannya.

c. Kebijakan yang dibuat

Kebijakan merupakan pilihan suatu pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu (Abidin, 2012:5). Kebijakan dapat dimaknai pula sebagai rancangan suatu program, ide, dan juga gagasan yang dilakukan oleh pihak tertentu untuk menyelesaikan suatu masalah (Ramdhani dan Ramdhani, 2017: 2). Menurut Sutapa (2018:13), terdapat dua jenis kebijakan, yaitu

1). Kebijakan publik (*public policy*)

Kebijakan publik adalah kebijakan yang dibuat oleh pihak-pihak yang memiliki kekuasaan tertentu yang diimplementasikan guna memberikan perubahan lebih baik bagi masyarakat banyak. Ada beberapa hal pokok yang terkandung dari kebijakan publik ini, (James E). Anderson, yaitu: kebijakan publik memiliki tujuan yang berawal dari sebuah persoalan/masalah, selanjutnya kebijakan publik melibatkan aksi dari pemerintah, dan kebijakan publik bisa memiliki makna positif jika dijalankan oleh pemerintah dan negatif jika dibiarkan saja oleh pemerintah.

2). Kebijakan privat (*private policy*).

Kebijakan privat biasanya dibuat oleh suatu lembaga milik perseorangan atau lembaga swasta milik organisasi tertentu yang hanya mengikat pada masyarakat tertentu pula.

3. Dukungan informatif

Dukungan informatif adalah segala bentuk informasi, pengetahuan, dan saran yang dapat membantu seseorang untuk memahami suatu permasalahan dan menghadapi permasalahan tersebut. Menurut Akbar *et al.* (2015:11) dukungan informatif dapat berupa sosialisasi kepada masyarakat.

a. Metode penyampaian informasi yang digunakan

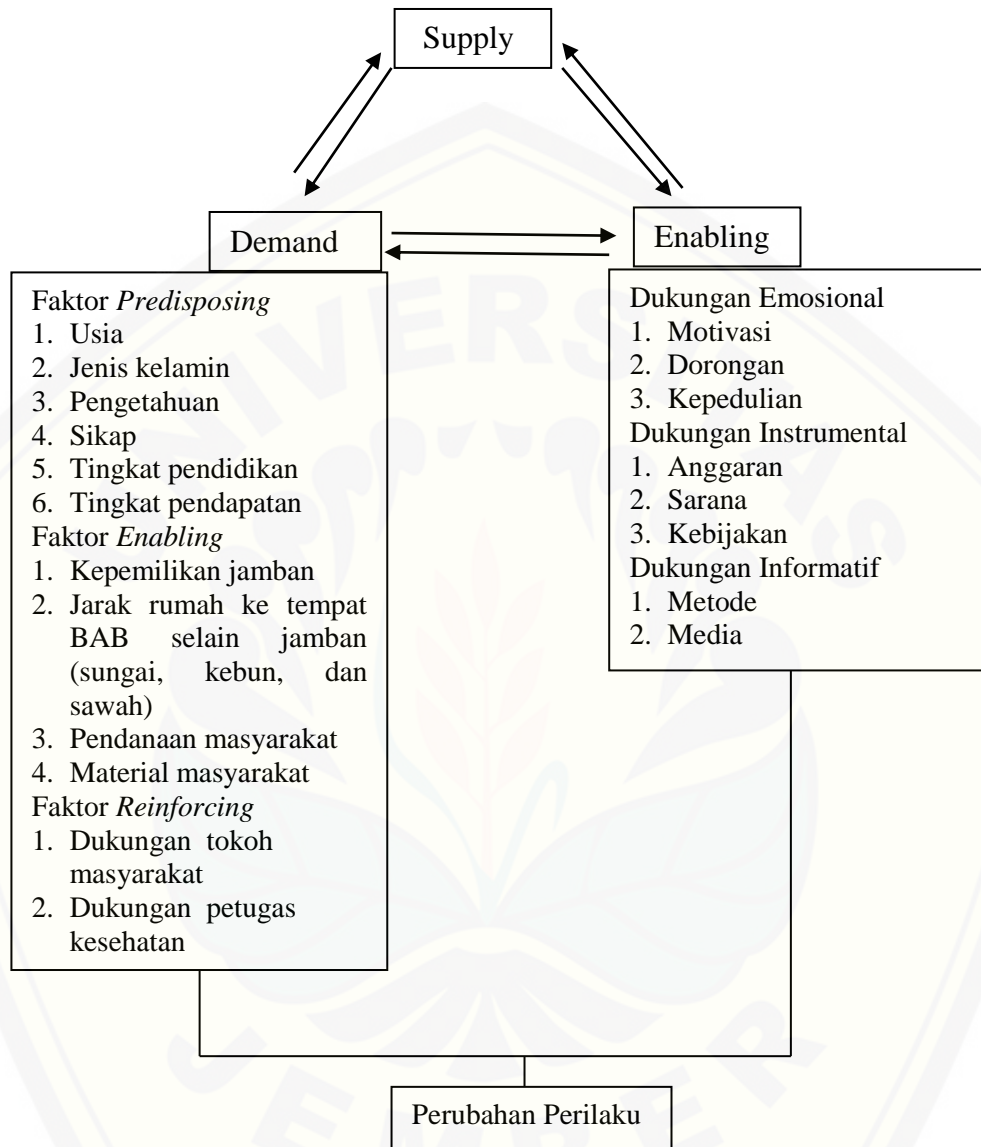
Metode untuk penyampaian informasi banyak macamnya diantaranya ada ceramah, penyuluhan perorangan yang bertujuan untuk menyampaikan informasi terkait jamban.

b. Media yang digunakan

Media merupakan sarana penghubung atau sebagai alat pembantu dalam menyampaikan informasi agar dapat memudahkan sasaran dalam menerima isi dari informasi tersebut. Penggunaan media dalam penyampaian informasi bertujuan untuk mencapai khalayak luas karena media dianggap sarana yang paling murah untuk mencapai publik yang luas dilihat dari segi biaya maupun keefektifitasannya (Novia, 2013:1).

2.5 Kerangka Teori

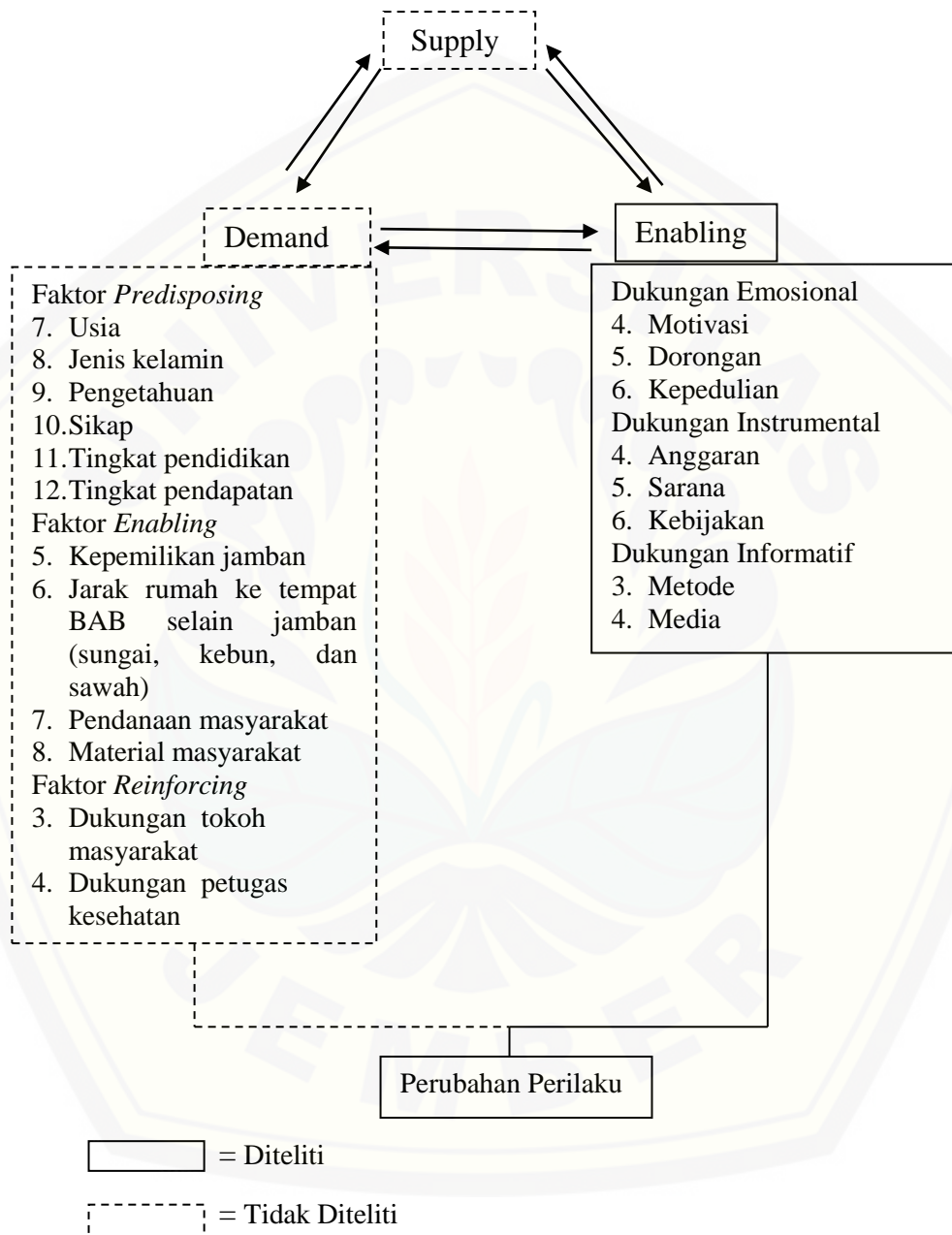
Kerangka teori penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2.1 Kerangka Teori Modifikasi Teori Dukungan Sosial menurut Sarafino dan Smith (2011), Teori Lawrence Green, dan Strategi STBM dalam perubahan Perilaku (Kemenkes, 2016)

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka teori penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Menurut Teori Lawrence Green tiga faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah faktor *predisposing*, faktor *enabling* dan faktor *reinforcing*. Faktor *Reinforcing* adalah faktor yang berasal dari dukungan petugas kesehatan dan dukungan tokoh masyarakat untuk mendukung dan mencontohkan berperilaku dalam hal ini adalah BAB di jamban yang sehat. Dukungan sosial dari tokoh masyarakat dan petugas kesehatan dikategorikan oleh Sarafino (2011:81) dengan tiga bentuk dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan emosional terdiri dari motivasi, dorongan dan kepedulian yang diberikan oleh tokoh masyarakat dan petugas kesehatan., Dukungan instrumental yaitu dukungan berbentuk sarana dan prasarana yang telah diberikan, dana yang telah dialokasikan dan kebijakan yang sudah dibentuk untuk mendukung BAB di jamban yang sehat. Dukungan informatif yaitu bentuk penyampaian informasi dan media yang digunakan oleh tokoh masyarakat dan petugas kesehatan guna mendukung BAB di jamban yang sehat.



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2016:7) adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti suatu obyek yang alamiah dan berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*. Metode ini disebut juga sebagai metode *interpretive*, karena data hasil penelitian adalah hasil dari intepretasi data yang ditemukan di lapangan (Sugiyono, 2016:8). Pengamatan yang dilakukan pada suatu obyek alamiah yang berkembang apa adanya dan keberadaan peneliti tidak mempengaruhi dinamika obyek tersebut (Sugiyono, 2016:8). Menurut Yusuf (2017:328), peneliti tidak mengumpulkan data sekaligus sekali jadi lalu mengolahnya, melainkan tahap demi tahap serta makna yang disimpulkan bersifat naratif dan holistik selama proses berlangsung dari awal sampai akhir kegiatan penelitian.

Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi kasus (*case study*). Penelitian studi kasus menurut Kahijja dalam Rokhmah *et al.* (2014:7) merupakan suatu penelitian atau beberapa kasus dengan menggali informasi dari berbagai sumber. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sukodono dikarenakan Desa Sukodono merupakan tren akses sanitasi terendah dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 di Kecamatan Pujer. Pemicuan telah dilakukan di Desa Sukodono pada bulan November 2014, tetapi pencapaian akses sanitasi di Desa Sukodono tidak berubah dari tahun 2015 sampai dengan 2017 yaitu sebesar 3,08%. Peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran dukungan sosial yang dilakukan oleh pelaku STBM di Desa Sukodono.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso. Menurut studi pendahuluan yang sudah dilakukan, Desa Sukodono merupakan desa dengan tren akses sanitasi terendah dari tahun 2013 sampai

dengan tahun 2017 di Kecamatan Pujer. Pemicuan telah dilakukan di Desa Sukodono pada bulan November 2014, tetapi pencapaian akses sanitasi di Desa Sukodono tidak berubah dari tahun 2015 sampai dengan 2017 yaitu sebesar 3,08%.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada November 2019 sampai selesai.

3.3. Penentuan Informan

3.3.1. Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, subjek penelitian disebut sebagai informan. Informan adalah orang yang dapat memberikan informasi mengenai hal-hal yang ingin diketahui peneliti yang berkaitan dengan penelitian (Fitrah dan Luthfiyah, 2017:152). Informan penelitian adalah subjek yang memberikan informasi yang dibutuhkan dalam proses penelitian (Bungin, 2011:77). Informan akan memberikan informasi tentang kondisi latar penelitian (Moleong, 2010). Menurut Moleong, informan terdiri dari:

a. Informan Utama

Informan utama adalah mereka yang terlibat langsung pada interaksi sosial yang sedang diteliti. Menurut Afrizal (2016:139) informan utama merupakan subjek penelitian. Informan utama dalam penelitian ini adalah tokoh masyarakat dan setiap orang yang terlibat dalam program STBM di Desa Sukodono dan mereka yang memberikan dukungan sosial kepada masyarakat agar terpicu dan mengubah perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

b. Informan Tambahan

Informan tambahan adalah mereka yang memberikan informasi meskipun tidak langsung terlibat. Dalam penelitian ini, informan tambahan adalah masyarakat. Masyarakat dipilih sebagai informan tambahan karena masyarakat penerima dukungan sosial dari masyarakat. Masyarakat yang dipilih adalah masyarakat Desa Sukodono, Kecamatan Pujer, Kabupaten Bondowoso.

3.3.2. Teknik Pemilihan Informan

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian menggunakan *purposive sampling* yaitu penentuan informan berdasarkan tujuan informasi yang ingin diperoleh. (Bungin, 2011:53). Peneliti bertujuan ingin mengetahui bagaimana dukungan sosial di Desa Sukodono Kecamatan Pujer untuk menuju desa ODF sehingga peneliti mencari orang-orang yang terlibat dan memberikan dukungan sosial. Orang yang terlibat tersebut antara lain fasilitator STBM tingkat desa, kepala desa setempat, kader dan tim desa/kelurahan, tokoh masyarakat dan tokoh agama.

3.4. Data dan Sumber Data

Setiap penelitian membutuhkan data sebagai sumber informasi yang dapat memberikan gambaran mengenai ada atau tidaknya masalah yang akan diteliti (Bungin, 2011:123). Data merupakan keterangan dari sebuah objek dalam suatu penelitian. Data dalam penelitian ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer data merupakan data yang diperoleh secara langsung dari informan utama, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung baik dari buku, literatur, dan berbagai dokumen yang dimiliki instansi terkait. Data sekunder digunakan untuk memberikan gambaran tambahan, pelengkap dan untuk proses lebih lanjut (Nazir, 2013:50).

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan bantuan alat perekam suara dan catatan tertulis dengan informan utama yaitu seseorang yang terlibat memberikan dukungan sosial kepada masyarakat.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang bertujuan untuk menunjang data primer yang masih berkesinambungan dengan penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari halaman *website monitoring* dan evaluasi STBM dan

data akses sanitasi dari Bagian Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso.

3.5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini yaitu peneliti sebagai instrumen kunci (*key instrument*) yang artinya peneliti sendiri yang membuat catatan, melakukan observasi, dan juga melakukan wawancara (Yusuf,2014:332), Pengamatan dan wawancara tak terstruktur dilakukan oleh peneliti itu sendiri. Alat yang digunakan biasanya alat tulis dan buku catatan serta alat perekam suara dan kamera. Pemilihan topik, pengumpulan data hingga akhirnya data yang diperoleh dianalisis dan diinterpretasi serta pembuatan kesimpulan dilakukan oleh peneliti. Pedoman wawancara, pedoman pengamatan dan *check list* yang telah dipersiapkan sebelum terjun ke lapangan cukup dihafalkan dan tidak perlu diperlihatkan apalagi diberikan kepada informan (Ghony dan Almanshur, 2017:33). Keberhasilan penelitian kualitatif sangat bergantung pada kemampuan peneliti dalam menghimpun data yang dibutuhkan dan memaknai data yang ada tapi tidak terlepas dari konteks yang sebenarnya (Yusuf, 2014:332).

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif yang terbuka, fleksibel dan mendalam metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara mendalam. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Wawancara

Wawancara adalah sebuah percakapan yang dimaksudkan untuk tujuan tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak yaitu narasumber yang memberikan jawaban dan pewawancara yang bertanya (Moleong, 2010:58). Wawancara mendalam (*indepth interview*) merupakan teknik pengumpulan data yang khas dalam penelitian kualitatif. Penggunaan wawancara dalam penelitian ini didasarkan pada dua alasan yaitu dengan wawancara mendalam peneliti dapat

menggali tidak hanya yang diketahui dan dialami oleh subjek penelitian akan tetapi juga bisa mengetahui apa yang tersembunyi jauh di dalam diri subyek penelitian (Ghony dan Almanshur, 2017:176). Wawancara mendalam dalam penelitian ini dilakukan kepada pihak-pihak terkait program STBM yang memberikan dukungan sosial kepada masyarakat Desa Sukodono Kecamatan Puger Kabupaten Bondowoso.

b. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu kegiatan untuk merekam sebuah pembicaraan dan juga dapat merekam suatu perbuatan yang dilakukan oleh responden pada saat wawancara berlangsung (Sugiyono, 2016:225).

3.7. Fokus Penelitian

Fokus penelitian menurut Sugiyono (2016:207) merupakan batasan-batasan permasalahan dalam penelitian kualitatif yang berfungsi untuk mempertajam penelitian. Penetapan fokus penelitian disebabkan karena penetapan fokus dapat lebih dihubungkan dengan interaksi antara peneliti dan fokus serta penetapan batas akan menentukan kenyataan ganda yang kemudian mempertajam fokus (Ghony dan Almanshur, 2017:35). Fokus penelitian dalam penelitian dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. 1 Fokus Penelitian

No	Fokus Penelitian	Pengertian
1.	Dukungan emosional untuk keberhasilan Program STBM dan menuju desa terverifikasi ODF	Dukungan emosional merupakan bentuk pemberian motivasi, kepedulian dan dorongan yang dilakukan oleh pelaku STBM (kepala desa, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan sanitarian) kepada masyarakat. Kehadiran pelaku STBM dalam program STBM diharapkan membawa pengaruh pada psikis seseorang yang nantinya masyarakat akan percaya dan mengikuti semua pelaksanaan program. Dukungan emosional diharapkan dapat memberikan motivasi atau kesadaran masyarakat untuk berubah dari perilaku buang air besar sembarangan menjadi buang air besar di jamban.
a.	Motivasi	Motivasi adalah alasan yang diberikan pelaku STBM kepada masyarakat agar masyarakat tergerak untuk tidak melakukan BAB sembarangan.

<p>b. Dorongan</p>	<p>Dorongan adalah cara yang dilakukan oleh seorang pelaku STBM untuk mendesak masyarakat, memberikan harapan untuk masyarakat, membuat masyarakat percaya bahwa BAB di jamban sehat merupakan hal baik untuk dilakukan.</p>
<p>c. Kepedulian</p>	<p>Kepedulian adalah rasa untuk menolong masyarakat untuk membuat masyarakat berubah dari perilaku BAB sembarang menuju perilaku BAB di jamban yang sehat.</p>
<p>2. Dukungan instrumental untuk keberhasilan Program STBM dan Menuju desa terverifikasi ODF</p>	<p>Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh pelaku STBM yang berupa bantuan langsung kepada masyarakat untuk berubah perilakunya dari BAB sembarangan menjadi BAB di jamban yang sehat</p>
<p>a. Sarana dan Prasarana yang dibangun</p>	<p>Sarana dan prasarana yang dibangun oleh pelaku STBM untuk membantu masyarakat dan mengubah perilaku masyarakat tersebut dari BAB sembarangan menjadi BAB di jamban yang sehat.</p>
<p>b. Anggaran</p>	<p>Anggaran dalam hal ini adalah dana yang dikeluarkan dari Desa untuk membantu masyarakat mengubah perilakunya dari BAB sembarangan menjadi BAB di jamban yang sehat.</p>
<p>c. Kebijakan</p>	<p>Kebijakan dalam hal ini adalah peraturan yang dibuat oleh pemerintah desa atau pelaku STBM dan peraturan yang diusukan oleh pelaku STBM. Peraturan tersebut bisa merupakan larangan untuk BAB sembarangan atau peraturan terkait alokasi dana desa yang diberikan untuk mendukung masyarakat BAB di jamban yang sehat.</p>
<p>3. Dukungan informatif untuk keberhasilan Program STBM dan Menuju desa terverifikasi ODF</p>	<p>Dukungan informatif dalam hal ini adalah bentuk penyampaian informasi yang dilakukan oleh pelaku STBM yang bertujuan memberitahu masyarakat untuk mengubah perilaku masyarakat dari BAB sembarangan menjadi BAB di jamban yang sehat.</p>
<p>a. Metode penyampaian informasi yang digunakan</p>	<p>Suatu cara untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat, diantaranya adalah ceramah dan penyuluhan. Hal ini bertujuan untuk menyampaikan informasi terkait jamban.</p>
<p>b. Media yang digunakan</p>	<p>Media merupakan sarana penghubung atau sebagai alat dalam membantu menyampaikan informasi agar dapat memudahkan sasaran dalam menerima isi dari informasi terkait bahaya BAB sembarangan dan anjuran untuk malakukan BAB di jamban</p>

3.8. Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.8.1 Teknik Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif yaitu data yang dikumpulkan umumnya berupa kata-kata (tertulis maupun lisan) dan perbuatan-perbuatan manusia. Para peneliti kualitatif tidak berupaya menyajikan kata-kata dan perbuatan-perbuatan manusia dalam bentuk angka karena memang tidak diperlukan. Penelitian kualitatif ini memerlukan kata-kata dan perbuatan-perbuatan semua orang yang memberikan dukungan sosial untuk terciptanya desa ODF.

3.8.2 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan cara tidak berorientasi pengukuran dan perhitungan. Terdapat dua tahap analisis data yaitu (Afrizal, 2016:19):

- a. Pada tahap pertama, pengumpulan data dan analisis data dilakukan di lapangan.

Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder yang digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Fokus penelitian ini masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan, pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2016:246), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.

- b. Pada tahap kedua, analisis data dilakukan saat penulisan laporan

Pada tahap penulisan laporan yang dimaksud adalah menganalisis data yang telah didapatkan dengan menggunakan teknik analisis interaktif. Tahap awal proses analisis data menggunakan model interaktif dengan melakukan reduksi data, yaitu melakukan pengujian data dalam kaitannya dengan fokus penelitian. Tahap ini peneliti meringkas dan memasukkan data yang didapat ke dalam

klasifikasi yang sesuai dengan fokus penelitian. Peneliti juga harus melakukan pengurangan pada data-data yang tidak sesuai atau tidak terkait dengan penelitian. Setelah proses reduksi selesai, peneliti melakukan *display* data atau proses penyajian data untuk memastikan data yang sudah sesuai dengan kategorinya dan memastikan bahwa data yang didapat telah sesuai dengan kategorinya.

Tahap selanjutnya peneliti membuat ringkasan agar mudah dipahami dan melakukan verifikasi atau penarikan kesimpulan. Teknik keabsahan data dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi. Teknik triangulasi dalam pengumpulan data akan membuat data yang diperoleh lebih konsisten, tuntas, dan pasti (Sugiyono, 2016:241). Jadi, analisis data dilakukan mulai dari tahap pengumpulan data sampai tahap penulisan laporan. Oleh sebab itu, analisis data dalam penelitian ini (penelitian kualitatif) sering disebut analisis berkelanjutan (*tematic content analysis*).

3.9. Kredibilitas dan Dependabilitas

3.9.1. Kredibilitas

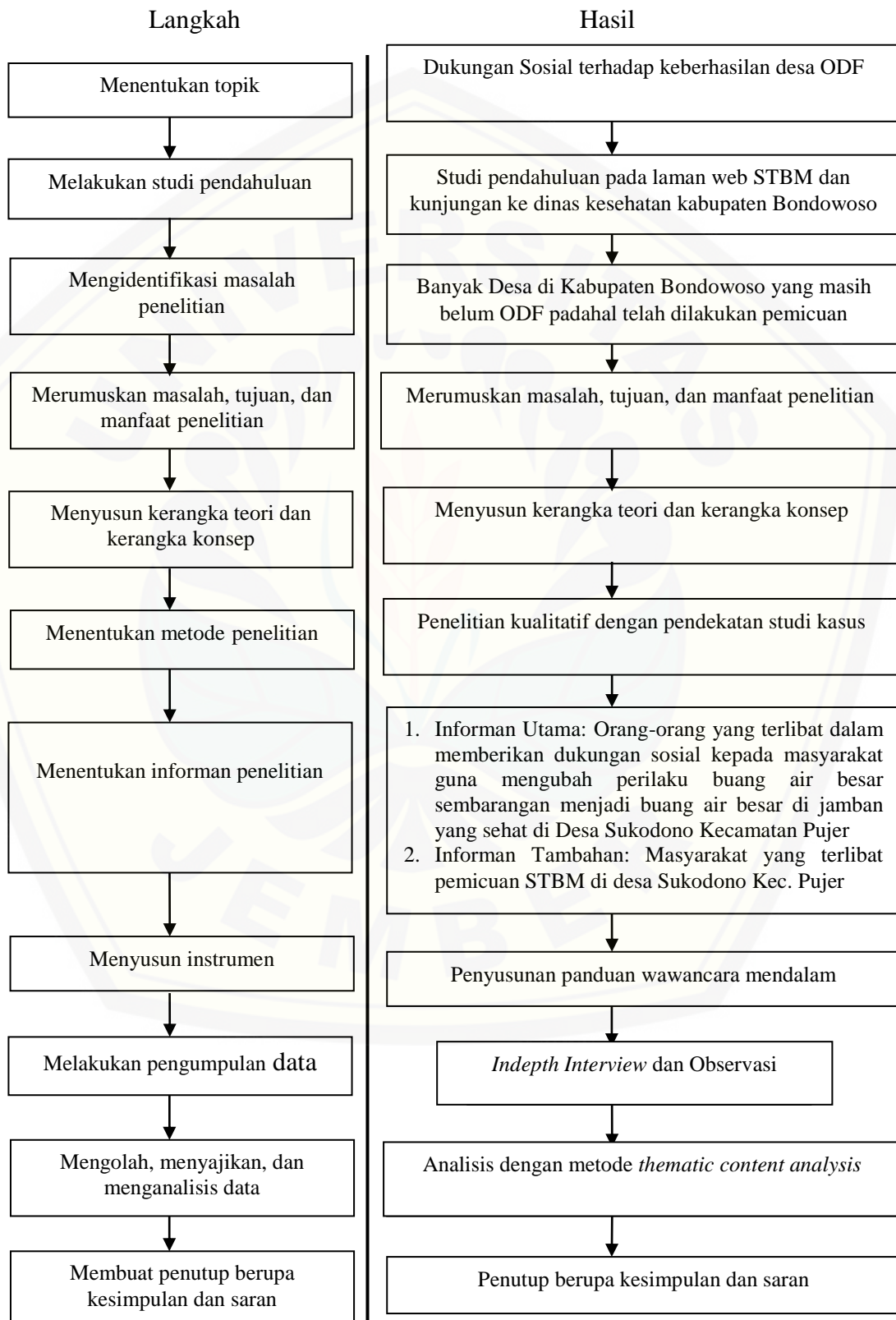
Kredibilitas menurut (Satori dan Komariah, 2017:168) adalah ukuran kebenaran data yang telah dikumpulkan yang menggambarkan kecocokan konsep peneliti dengan hasil penelitian. Penelitian ini menggunakan uji kredibilitas berupa triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai cara dan berbagai waktu. Triangulasi digunakan untuk menguji suatu keabsahan data atau verifikasi data (Rokhmah *et al.*, 2014:48). Triangulasi pada penelitian menggunakan jenis triangulasi sumber. Menurut Sugiyono (2016:273), triangulasi sumber bertujuan untuk menguji kredibilitas data dari informan utama dengan cara *cross-check* kepada informan tambahan. Informan utama dalam penelitian ini adalah pelaku STBM di Desa Sukodono. Data yang telah diperoleh dilakukan triangulasi sumber ke informan tambahan yaitu masyarakat. Triangulasi sumber kepada masyarakat bertujuan untuk menambah informasi dari sudut pandang selain informan utama.

Triangulasi dilakukan bukan atas dasar ketidakpercayaan kepada informan utama akan tetapi triangulasi bertujuan untuk memperluas informasi yang didapat dari informan utama. Data tersebut nantinya akan dideskripsikan, dikategorisasikan, menjadi pandangan yang sama dan pandangan berbeda, dan data yang spesifik. Data yang telah dianalisis oleh peneliti menghasilkan suatu kesimpulan. Selanjutnya, dimintakan kesepakatan (*membercheck*) dengan sumber tersebut. Triangulasi dilakukan kepada masyarakat Desa Sukodono karena beberapa masyarakat tersebut adalah pihak yang menerima dukungan sosial terkait stop BABS dan keberhasilan program STBM.

3.9.2. Dependabilitas

Suatu penelitian dikatakan reliabel ketika orang lain dapat mengulangi proses penelitian tersebut. Pengujian dependabilitas ini dilakukan dengan melakukan audit keseluruhan proses penelitian. Pengujian dependabilitas ini dilakukan oleh pembimbing untuk mengaudit keseluruhan proses peneliti dalam melakukan penelitian (Satori dan Komariah, 2017:174).

3.10. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam dan pembahasan, dapat disimpulkan dukungan sosial untuk menuju desa *Open Defecation Free* (ODF) sebagai berikut

a. Dukungan Emosional

Sebagian besar informan utama memotivasi warga, akan tetapi sebagian tidak memotivasi warga untuk menghindari BAB di sungai. Informan utama memotivasi warga untuk tidak melakukan BAB di sungai dengan memberikan alasan kepada warga terkait kesehatan dan aturan agama. Informan utama tidak memotivasi warga untuk BAB di jamban yang sehat dengan alasan informan utama tersebut masih melakukan BAB di sungai dan warga yang sulit untuk diajak berubah. Dorongan yang diberikan oleh informan utama yaitu ditunjukkan dengan sindiran keras kepada warga yang sudah mampu tapi mau membangun jamban. Semua informan utama menunjukkan kepeduliannya terhadap akses sanitasi warga dengan mengusulkan untuk dibuatkannya jamban umum kepada kepala desa, selalu memberikan informasi dengan kunjungan yang dilakukan kepada warga atau melalui forum terkait bahaya BAB di sungai.

b. Dukungan Instrumental

Pemerintah Desa Sukodono belum mempunyai perencanaan prioritas anggaran yang digunakan untuk mendukung akses sanitasi. Dana desa yang didapat masih digunakan untuk pembangunan sektor lain yaitu pembangunan jalan dan infrastruktur desa. Terdapat sarana dan prasarana yang dibangun untuk menunjang akses sanitasi di Desa Sukodono seperti pembangunan sarana air bersih dan pembuatan jamban umum. Jamban umum tersebut belum sepenuhnya digunakan karena fasilitas jamban umum yang kurang memadai. Terkait dukungan kebijakan, belum ada kebijakan di tingkat desa yang mengatur tentang larangan untuk BAB di sungai.

c. Dukungan Informatif

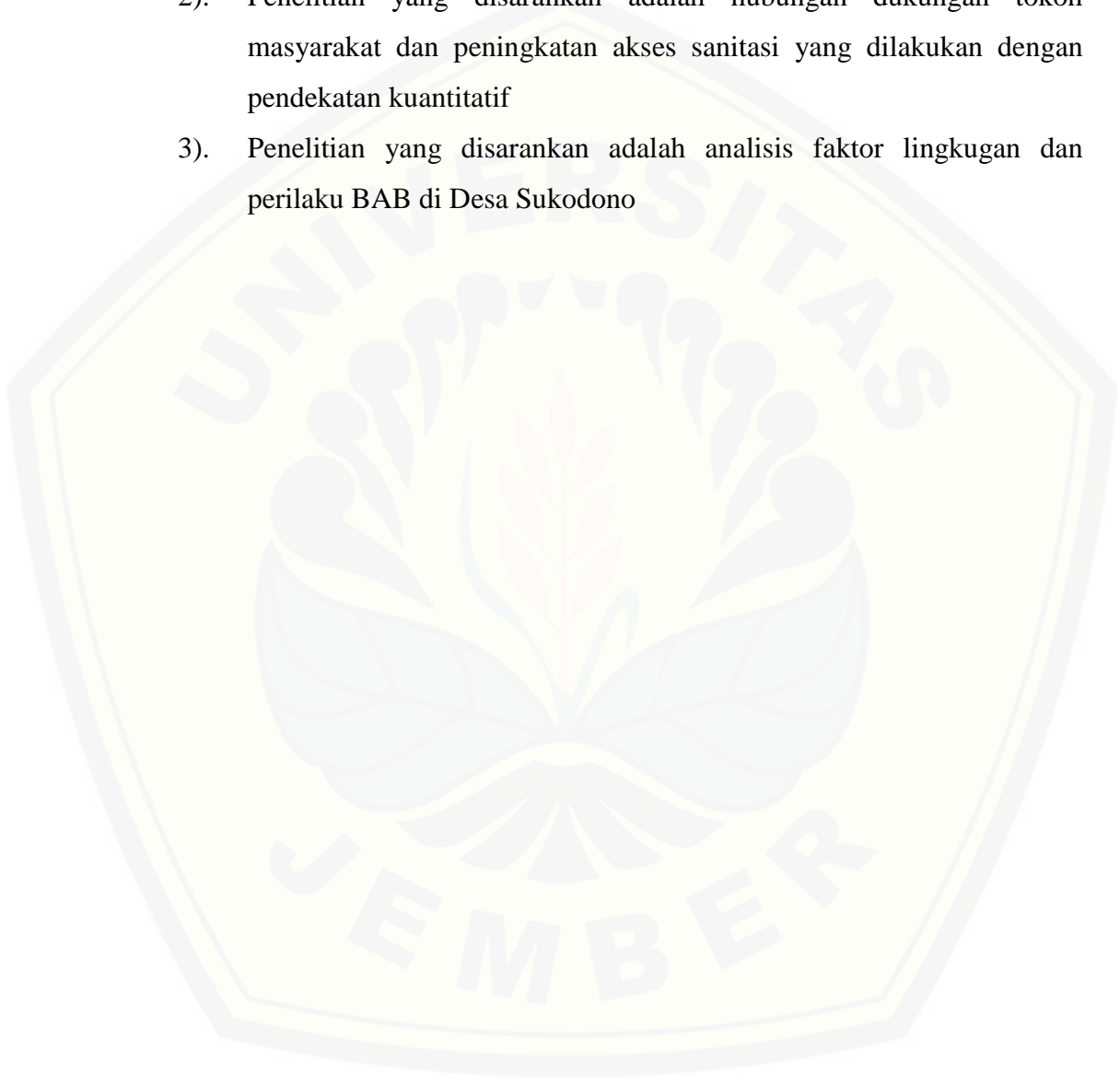
Sebagian besar informan utama memberikan informasi melalui penyuluhan, kunjungan ke rumah warga dan pemberian informasi secara perseorangan. Sebagian besar informan utama tidak menggunakan media untuk menyampaikan informasi, hanya informan utama yang berprofesi sebagai petugas kesehatan yang memakai media. Media yang digunakan berupa *leaflet* dan *flipchart*. Belum terdapat himbauan atau informasi mengenai bahaya BAB disungai dan larang BAB di sungai yang berbentuk sanduk dan banner.

5.2 Saran

- a. Bagi petugas kesehatan yang berperan serta untuk berperan serta dalam mendukung Desa Sukodono Kecamatan Pujer menjadi Desa ODF diharapkan selalu membangun komunikasi yang baik dengan kader, tokoh masyarakat dan warga. Petugas kesehatan dan lebih giat melakukan advokasi kepada tokoh masyarakat untuk mendukung Desa Sukodono menjadi Desa ODF dan merangkul tokoh masyarakat sekitar.
- b. Bagi tokoh masyarakat diharapkan selalu memeberikan pengarahan disertai contoh yang baik kepada warga untuk mengubah perilaku dari BAB di sungai menjadi BAB di jamban yang sehat.
- c. Bagi Pemerintah desa dan kecamatan diharapkan dapat lebih memprioritaskan sektor sanitasi dalam segi anggaran dan kebijakan.
- d. Bagi Pemerintah Daerah diharapkan membuat kebijakan yang tegas untuk mengubah perilaku BAB di sungai masyarakat.
- e. Bagi DINas Kesehatan diharapkan lebih aktif untuk melakukan advokasi kepada kepala desa dan Camat, serta melakukan monitoring dan evaluasi pada akses sanitasi di Kecamatan Pujer
- f. Bagi Puskesmas Kecamatan Pujer diharapkan menambah kegiatan terkait advokasi kepada kepala desa, camat dan tokoh masyarakat.
- g. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dukungan sosial tokoh masyarakat menuju desa ODF di Kabupaten

Bondowoso. Setiap daerah memiliki karakteristik yang berbeda dan masalah yang berbeda.

- 1). Penelitian yang disarankan adalah Evaluasi pelaksanaan Program STBM pilar pertama
- 2). Penelitian yang disarankan adalah hubungan dukungan tokoh masyarakat dan peningkatan akses sanitasi yang dilakukan dengan pendekatan kuantitatif
- 3). Penelitian yang disarankan adalah analisis faktor lingkungan dan perilaku BAB di Desa Sukodono



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Fadila. 2017. Pengetahuan dan Motivasi Kader dalam Penerapan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Posyandu Puskesmas Kalumpang *Jurnal Riset Kesehatan*. 6 (2), 2017, 49-54
- Abidin, S.Z. 2012. Kebijakan Publik. Jakarta : Salemba Humanika
- Adisaputro, Gunawan. 2010. Manajemen Pemasaran (Analisis Untuk Perancangan Strategi Pemasaran). Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Afrizal. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Akbar, M.A., Gani, H.A, Istiaji, E. 2015. Dukungan Tokoh Masyarakat Dalam Keberlangsungan Desa Siaga di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. *Artikel Ilmiah Penelitian Mahasiswa*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. [serial online]. [https:// repository .unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/75190/Muhammad%20Abdillah%20Akbar.pdf;sequence=1](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/75190/Muhammad%20Abdillah%20Akbar.pdf;sequence=1) [22 Januari 2019].
- Anderson, Elisa. 2019. Motivasi Pada Rehabilitasi Pasca Stroke. *Jurnal Skolastik Keperawatan*.1(5): 20-29
- Anggoro, F. F., Khoiron., Ningrum, P. T. 2015. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Di Kawasan Perkebunan Kopi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. (3)1 : 171–178
- Arfiah, Patmawati, Afriani. 2018. Gambaran Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Padang Timur Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4(2): 113-135
- Bungin, B. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana.
- Chandra, B. 2015. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC.

Demography Health Survey Program. 2014. Where We Work: India Rockville, MD: The Demographic and Health Surveys Program, ICF International. [serial online]. http://dhsprogram.com/Where-We-Work/Country-Main.cfm?ctry_id=57&c = India. [diakses 12 Agustus 2019].

Dewi, Chitra dan Naraha, J.A. 2019. Analisis Faktor Lingkungan Terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Masyarakat Desa Lermatang Kabupaten Maluku Tenggara Barat. *Info Kesehatan*. 9(2):139-150

Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Bondowoso*. Bondowoso : Dinas Kesehatan Bondowoso.

Eckstein, D., Cooke, P dan Eckstein, D. 2017. Types and Sources of Encouragement for coaches. *International Journal of Coaching in Organizations*, 5(4), 62-70.

Febriani, W., Samino., Sari, N. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS). *Jurnal Dunia Kesmas* Vol. 2(3):121-130. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati. [serial online]. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/viewFile/467/402> [25 agustus 2019] Fitrah, M dan Luthfiyah. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif Tindakan Kelas & Studi Kasus*. Sukabumi: CV Jejak.

Ghony, M dan Almanshur, F. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta. Ar-Ruzz Media.

Kar, K dan Chamber, R. 2008. *Handbook of Community Led Total Sanitation*. London: Plan International

Kementerian Kesehatan. 2012. *Pedoman Pelaksanaan Teknis STBM*. Jakarta: Ditjen PP & PL Kemenkes.

Kementerian Kesehatan. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan. 2016. *Roadmap STBM Tahun 2015-2019*. Jakarta :

Kementrian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. 2019. Monitoring dan Evaluasi STBM. [serial online]. <http://monev.stbm.kemkes.go.id/>. [Diakses 28 Agustus 2019].

Kurniawati, L. D. 2015. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.

Moleong, L. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosda.

Nafarin, M. 2013. *Penganggaran Perusahaan*. Buku 1. Jakarta : Salemba Empat.

Nazir. 2013. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

Novia, J. 2013. Efektivitas Media Komunikasi Internal SMAK Kolese Santo Yusup. *Jurnal e-Komunikasi*. 1(1):10.

Oktanasari, Wiji., Laksono, Budi., Indriyanti, D.R. 2017 Faktor Determinan dan Respon Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Program Katajaga di Kecamatan Gunungpati Semarang. *Public Health Perspective Journal*. 2 (3): 279-286

Pane, Erlinawati. 2009. Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Penggunaan Jamban *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 3(5) : 230-234

Paramita, R. D. dan Sulistyorini, L. 2015. Sikap Kepala Keluarga Memengaruhi Rendahnya Penggunaan Jamban. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 8(2):184-194

Parawouw, Riska. 2016. Peran Tokoh Masyarakat dalam Meningkatkan Partisipasi Pembangunan (Studi di Kelurahan Dudasudara Kecamatan Ranowulu Kota Bitung). *Jurnal Politico*. 1(5): 1-17

Peraturan Bupati Bondowoso Nomor 14 Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Bondowoso

Peraturan Daerah Nomor 3 tahun 2011 tentang Pengelolaan Sampah di Kabupaten Bondowoso

Peraturan Daerah nomor 9 tahun 2016 Kabupaten Bondowoso tentang ketertiban umum dan ketentraman masyarakat

Peraturan Menteri desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Anggaran Dana Desa

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Qudsiyah, W.A., Pujiati, R.S., Ningrum, P.T. 2015. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Tingginya Angka Open Defecation di Kabupaten Jember Studi di Desa Sumberkalong Kecamatan Kalisat. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol.3 (2):362-369. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.[serialonline].<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2679/2161> [1 September 2019]

Ramdhani, A dan Ramdhani, M.A. (2017). Konsep Umum Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*.11(1) : 40-47

Rahmat, A. H. A., dan Almunadia. 2017. Pemanfaatan Media Flipchart dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Konsumsi Sayur dan Buah. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 17 (3):140-146.

Rokhmah, D., Nafikadini, I., Istiaji, E. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jember: Jember University Press.

Sarwani, Dwi., Nurhayati, Nunung., Supriyanto. 2014. Efektifitas Ceramah terhadap Pengetahuan Kader tentang Pnyakit Talasemia di Kecamatan Pakuncen dan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Kesmas*. 8 (1) :29-36

Sasongko dan Parulian. 2015. *Anggaran*. Jakarta: Salemba Empat

Sudirman. 2011. Partisipasi Tokoh Masyarakat Dalam Pembangunan Desa (Studi di Desa Unteboang Kecamatan Sosorgadong Kabupaten Tapanuli Tengah Propinsi Sumatera Utara. *Jurnal Pendidikan Luar Biasa*. 7(1):1-11.

Suhat dan Hasanah, Ruyatul. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu (Studi di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang). *KEMAS*. 10 (1): 73 - 79

Susanti, F. (2011). Efektifitas multimedia interaktif sebagai media pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan lanjut usia tentang pencegahan penyakit asam urat di Kelurahan Tugu Depok. Tesis. Program Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok – Jawa Barat, Indonesia

Sutapa, Mada. 2018. Kebijakan Pendidikan Dalam Perspektif Kebijakan Publik. *Jurnal Manajemen Pendidikan*. 8(1): 17-25

Suwastika, I. D. G dan Dwipayanti, N. M. U. 2012. Faktor Pengaruh Terhadap Ketersediaan Septictank dan Sambungan Sewerage System Permukiman Pinggiran Kali, Kelurahan Dangin Puri, Denpasar. *Indonesian Journal of Public Health*. 1(1): 55-62

Salama, Nadiatus. 2015. Psikologi Industri dan Organisasi, Semarang: CV. Karya Abadi Jaya.

Sarafino, E.P dan Smith, T.W.. 2011. *Health Psychology Biopsychosocial Interaction Seventh Edition*. John Wiley & Sons, Inc: Hoboken

Satori, D dan Komariah, A. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung:

Alfabeta.

Soerachmad, Y dan Harianti. 2016. Hubungan Komunikasi Dengan Kinerja Kader Posyandu di Kecamatan Bulu Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2(2):87-99

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung. Alfabeta.

The International Institute for Environment and Development (IIED). 2010. *Tales of Shit : Community-Led Total Sanitation in Africa*. Park Communication Ltd : London.

Ulfah, M. A. 2019. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Konflik Peran Ganda. *Psikoborneo*.7(1):37-46.

Umayana, H.T dan Cahyati, W.H. 2015. Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.11(1): 96-101

United Nation. 2015. Water and Sanitation - United Nations Sustainable Development. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/water-and-sanitation/> [Diakses pada Maret 12, 2019].

UNICEF. 2010. *Community Approach to Total Sanitation*. [serial online]. https://www.unicef.org/innovation/innovation_101492.html. [diakses 29 Maret 2019].

UNICEF. 2011. *Guidance Note 3 Supply Chain and Business Model*. [serial online]. <https://www.unicef.org/wash/files/GuidanceNote3DevelopingSupplyChainsandBusinessModels.pdf> [diakses 28 Agustus 2019].

UNICEF. 2015. Eliminate Open Defecation. [serial online]. <https://unicef.in/Whatwedo/11/Eliminate-Open-Defecation>. [Diakses 12 Maret 2019]

- UNICEF. 2015. Stunting reflects chronic undernutrition during the most critical periods of growth and development in early life. [serial online]. <http://unicef.in/whatwedo/10/stunting>. [Diakses 18 juli 2019]
- UNICEF. 2016. About WASH Water, Sanitation and Hygiene. [serial online]. https://www.unicef.org/wash/3942_3952.html [Diakses 13 Maret 2019].
- UNICEF. 2017. *Water Sanitation and Hygiene*. [serial online]. <https://www.unicef.org/wash>. [Diakses 13 Maret 2019]
- UNICEF. 2018. *UNICEF's Game Plan to End Open Defecation*. UNICEF : New York.
- WHO. 2015. *Progress On Sanitation and Drinking Water 2015 Update and MDG Assessment*. Geneva : World Health Organization Press
- WHO dan UNICEF. 2017. *Progress On Sanitation and Drinking Water, Sanitation and Hygiene Update and SDG's Baseline*. Geneva : World Health Organization (WHO) and United Nations Children's Fund (UNICEF)
- Willhelm, M.O dan Bekkers, R. 2010. Helping Behavior, Dispositional Empathic Concern, and the Principle of Care. *American Sociological Association*. 73(!): 11-32
- Wong, Y.J. 2015. The Psychology of Encouragement: Theory, Research, and Applications. *The Counseling Psychologist*.43(2) 178-216
- Wijayanti, T., T. Isnani., dan A. P. Kesuma., 2016. Pengaruh Penyuluhan (Ceramah dengan Power Point) terhadap Pengetahuan tentang Leptospirosis di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Jawa Tengah. *Balaba*.12(1):39-46.
- Wirawan, P., Razak, A., dan Dewata, I. 2017. Hubungan Pendidikan, Penghasilanm Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pemanfaatan MCK Komunal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7(2): 136-145

Yusuf, M. 2017. *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta : Kencana

Yuwono, Rudi. 2017. *100% Kerja untuk Kejar 100% : Kumpulan Kisah WASH Program untuk Mendukung Tercapainya Universal Akses Sanitasi*. Kelompok Kerja AMPL : Jakarta



LAMPIRANLampiran 1. *Informed Consent***PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : (isi dengan nama inisial)

Umur :

Alamat :

No. Telp/HP :

Menyatakan bersedia menjadi informan penelitian yang berjudul “Dukungan Sosial menuju Desa *Open Defecation Free* (ODF) (Studi Kualitatif di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso).

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak atau risiko apapun pada saya sebagai informan. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban wawancara yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek dalam penelitian ini dan akan menjawab semua pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Bondowoso,.....2019
Informan

(.....)

Lampiran 2. Panduan Wawancara Informan Utama

PANDUAN WAWANCARA INFORMAN UTAMA

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Tempat wawancara :

Gambaran situasi

A. Karakteristik Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan terakhir :
4. Jenis Kelamin :
5. Status di Masyarakat :
6. Alamat :

B. Panduan Wawancara**1. Dukungan Emosional**

- a. Bagaimana bentuk perhatian yang anda berikan kepada masyarakat untuk menuntaskan perilaku buang air besar sembarangan?

Kata Kunci :

- 1). Sikap
- 2). Motivasi
- 3). Dorongan untuk maju

2. Dukungan Instrumental

- a. Bagaimana bentuk dukungan/bantuan langsung yang anda kepada masyarakat terkait keberhasilan Stop BABS menuju desa ODF?

Kata Kunci

- 1). Anggaran khusus untuk Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
- 2). Kebijakan yang mendukung

3). Sarana yang telah dibangun untuk mendukung ketercapaian Desa ODF

3. Dukungan Informatif

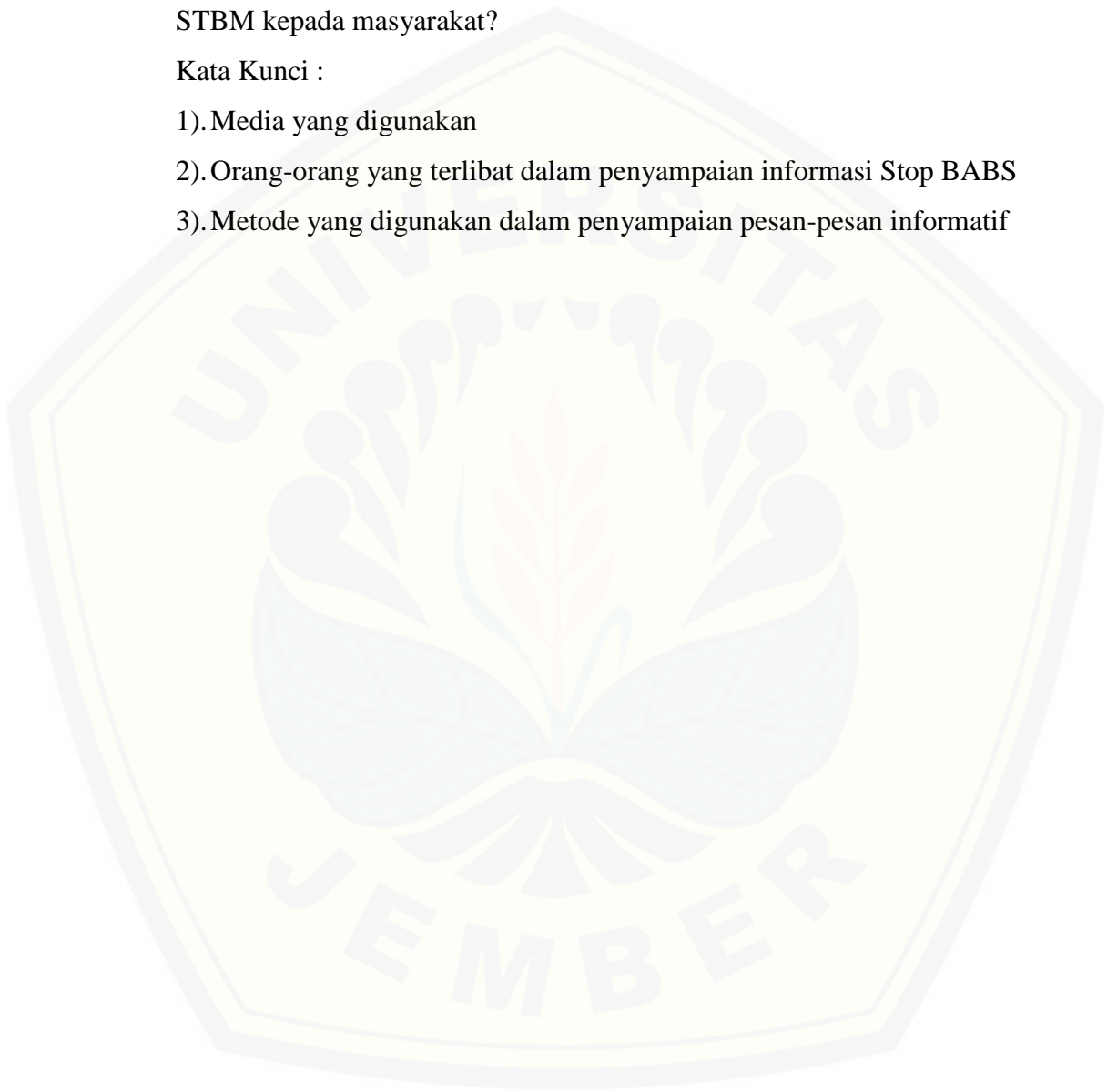
a. Bagaimana Anda menyampaikan informasi secara lengkap terkait program STBM kepada masyarakat?

Kata Kunci :

1). Media yang digunakan

2). Orang-orang yang terlibat dalam penyampaian informasi Stop BABS

3). Metode yang digunakan dalam penyampaian pesan-pesan informatif



Lampiran 3. Panduan Wawancara Informan Tambahan

PANDUAN WAWANCARA INFORMAN TAMBAHAN

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Tempat wawancara :

Gambaran situasi

C. Karakteristik Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan terakhir :
4. Jenis Kelamin :
5. Alamat :

A. Pandangan Informan Tambahan tentang Informan Utama**1) Dukungan Emosional**

- a. Bagaimana bentuk kepedulian yang diberikan dari kader, lurah, fasilitator STBM, tokoh masyarakat, tokoh agama mengenai masalah perilaku buang air besar sembarangan

Kata kunci :

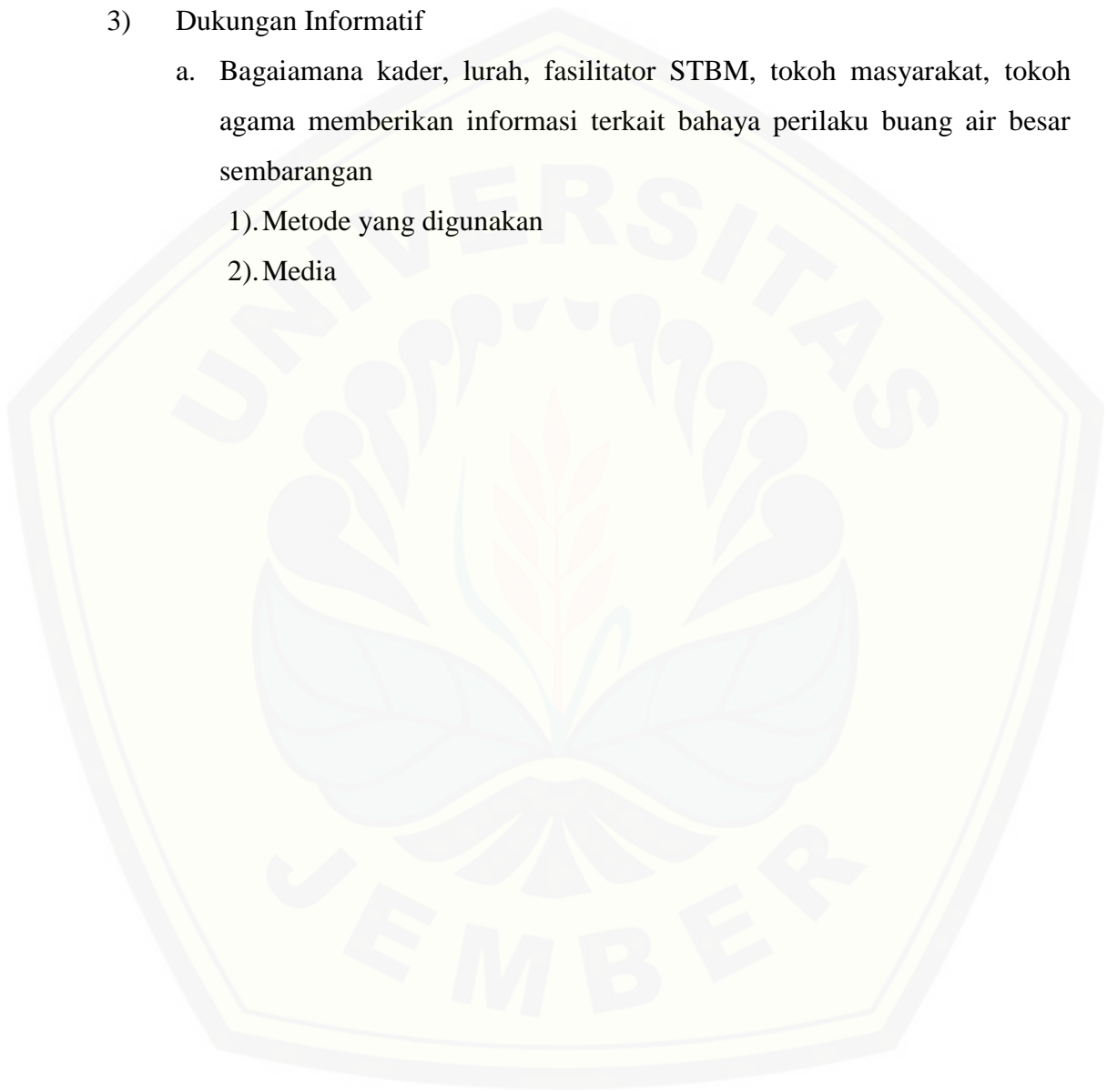
- 1). Motivasi yang diberikan
- 2). Dorongan yang diberikan
- 3). Kepedulian yang ditunjukkan

2) Dukungan Instrumental

- a. Bagaimana dan berupa apa kader, lurah, fasilitator STBM, tokoh masyarakat, tokoh agama memberikan bantuan langsung untuk menuntaskan perilaku buang air besar sembarangan?

Kata kunci :

- 1). Anggaran/Dana Desa yang dikeluarkan
 - 2). Sarana yang dibangun
 - 3). Kebijakan yang dibuat
- 3) Dukungan Informatif
- a. Bagaimana kader, lurah, fasilitator STBM, tokoh masyarakat, tokoh agama memberikan informasi terkait bahaya perilaku buang air besar sembarangan
 - 1). Metode yang digunakan
 - 2). Media



Lampiran 4. Analisis Data Kualitatif

Tabel Dukungan Emosional (Motivasi yang Diberikan)

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU1	kalau motivasi saya begini.. pas waktu pembentukan kader itu sudah saya jelaskan, ini kan masalah jamban ini hubungannya dengan masalah yang lain, karena masalah jamban ini akan mengakibatkan banyak macam penyakit ayolah kita kerja	Motivasi kader untuk bekerja dengan memberikan alasan tentang penyebaran penyakit
IU 1	masak saya harus keliling tiap bulan kan ndak mungkin, soalnya petugasnya hanya satu dan itu memegang 11 desa, tugas dari bagian kesehatan lingkungan juga bukan masalah jamban saja, ada dan satu desa itu ada 5-6 dusun, desa sukodono itu misalnya, bisa bayangkan	Hambatan motivasi
IU2	Ya ketika musyawarah desa itu kita sudah singgung masalah itu, selalu ditekankan tentang pentingnya buang air besar di jamban, bahwa kalau BAB di sungai itu menyebabkan terjangkitnya penyakit seperti diare dan muntaber, dari puskesmas juga dilakukan penyuluhan seperti itu, setiap posyandu juga	Motivasi dengan memberikan alasan kesehatan dan penyebaran penyakit
IU3	kalau sudah maju perekonomiannya saya bilang ya jangan BAB di sungai, itu kan kurang etis, mari kita dukung program dari pemerintah untuk masyarakat agar	Motivasi terhadap perilaku BAB di sungai dengan memberikan alasan kesehatan (terjangkit penyakit, alasan larangan agama tentang

	<p>BAB di Jamban. Kadang seperti ini dek, di desa itu ada yang BAB, belakangnya ada yang mandi, itu kan kurang baik, itu saya kasih gambaran seperti itu nanti, soalnya paling tidaknya satu orang terjangkit penyakit kan itu menyebar luas dek, kan di depan itu orang BAB dan di belakangnya kan banyak yang antri untuk sama sama memakai aliran sungai itu, dan yang sering saya anjurkan kepada masyarakat yaitu satu dari segi kesehatan, dan juga dari segi agama kana da juga.. “ayo kita ini kan sama sama satu agama itu istilahnya, pakai baju aja kalo menurut agama tidak pantas kan harus diubah apalagi kalau BAB di sungai, kan <i>vulgar</i> kayaknya. Kesadaran kita kalau dikaitkan dengan agama kan sangat melanggar sekali</p>	<p>membuka aurat)</p>
IU4	<p>menurut aspek hukum agama itu saya... saya memotivasinya terkait pandangan hukum agama kalau BAB di sungai itu ndak pantes dari segi agama, dan dari sudut pandang kemasyarakatan, sudut pandang pencemaran bagaimana</p>	<p>. Motivasi dengan memberikan alasan terkait larangan agama</p>
IU5	<p>ndak pernah saya dek, Kalau turun ke warga itu jarang, itupun kalau ada pertemuan dari puskesmas itu, kalau kesadaran dari masyarakat itu ya sulit... mintak bantuan tok, mungkin sudah tau kalau angaran itu MMan</p>	<p>Tidak pernah memberikan motivasi ke warga untuk tidak buang air besar sembarangan</p>

IU6	saya kayak memberitahu kalau ada penyakit pasti nular kalau di sungai, kalau mandi di sungai itu, ketika di hulu sakit, di hilir itu akan ketularan, disini aja banyak yang buang pampers, sedangkan di aliran itu juga banyak yang mandi, tak ajak langsung kalau ndak percaya, kalau tetap mandi di sungai, saya senang banyak masyarakat yg buang buang itu ke sungai biar masyarakat itu ndak mau lagi mandi dan BAB di sungai, kalau sungainya kotor itu sebenarnya kasian warga dek, warga kan taunya habis kerja ke sungai, mandi, sikat gigi ndak tau airnya gimana.	Memberikan motivasi dengan alasan kebersihan air sungai dan kesehatan
IU7	saya juga kan sering kasih contoh, lebih enak buang di jamban daripada di sungai, lebih nyaman, soalnya tertutup, kalau mau BAB ketika malam ndak perlu jauh jauh ke sungai, alhamdulillah yang ngasih saran itu banyak, tapi ya ndak sadar itu “ya menurut samean pak.. kalau menurut saya lebih enak di sungai pak” dijawab seperti itu	Motivasi warga dengan memberi contoh dan mengatakan alasan kalau BAB di jamban lebih nyaman
IU8	Ndak pernah kalau itu dek, kalau menyarankan seperti itu... warga pasti ujung ujungnya minta bantuan	Tidak pernah memberikan motivasi karena beranggapan bahwa masyarakat akan meminta bantuan
IU9	Sudah, kemaren kemaren sudah	Memberikan motivasi dengan

	saya sarankan, yang punya lansia di rumahnya itu kan kasian kalau orang tua disuruh bolak balik sungai, ya tapi responnya ya ga sekaligus beli, misal dikasih tau sekarang ya ga langsung beli sekarang maunya warga itu bangun rumah <i>pas</i> buat WC sama kamar mandinya.. ndak mau kalau yang sederhana sederhana itu, tapi kebanyakan ya di sungai yang disini	alasan kasihan kepada keluarga yang memiliki lansia di rumahnya
IU10	masih dalam percobaan sendiri, masih belum kalau mengajak yang lain, kalau mengajak yang lain itu saya pasrahkan di balai, kan kalau di balai sering ada arahan dari puskesmas	Tidak memberikan motivasi terkait perilaku BAB di sungai karena masih belum sepenuhnya BAB di jamban
WW	Motivasinya ya banyak disampaikan pas posyandu itu, selalu itu setiap pertemuan selalu di anjurkan untuk punya jeding sendiri	Pemberian motivasi ketika kegiatan posyandu
WS	Belum ada kalau seperti itu dek, kalau pengajian juga tidak disampaikan, pak kampung juga ndak kalo memotivasi seperti itu	Tidak menerima motivasi

Intrepretasi :

Sebanyak dua informan utama (IU10, IU8, dan IU5) mengatakan tidak memberikan motivasi kepada masyarakat.

Kutipan IU5 dan IU8 (respon masyarakat yang selalu meminta bantuan membuat mereka enggan memberikan motivasi ke warga untuk BAB di jamban)

“tidak pernah saya dek, Kalau turun ke warga itu jarang, itupun kalau ada pertemuan dari puskesmas itu, kalau kesadaran dari masyarakat itu ya sulit mintak bantuan mungkin sudah tau kalau anggaran itu MMan (IU8, 48 tahun)

IU10 mengatakan bahwa tidak memberikan motivasi dikarenakan ia kadang-kadang masih BAB di sungai dan belum terbiasa BAB di jamban.

Kutipan IU10 :

“masih dalam percobaan sendiri, masih belum kalau mengajak yang lain, kalau mengajak yang lain itu saya pasrahkan di balai, kan kalau di balai sering ada arahan dari puskesmas (IU10, 38 tahun)

Sebanyak delapan informan utama mengatakan memberikan motivasi kepada warga untuk melakukan BAB di jamban.

IU3 dan IU4 mengatakan memberikan alasan untuk tidak BAB di sungai karena kesehatan dan agama yaitu mudahnya penyebaran penyakit ketika BAB di sungai dan memperlihatkan aurat itu tidak pantas dalam agama.

Kutipan IU3 :

“kalau sudah maju perkonomiannya saya bilang ya jangan BAB di sungai, itu kan kurang etis.. mari kita dukung program dari pemerintah untuk masyarakat agar BAB di Jamban. Kadang seperti ini dek, di desa itu ada yang BAB, belakangnya ada yang mandi, itu kan kurang baik, itu, saya kasih gambaran seperti itu nanti, soalnya paling tidaknya satu orang terjangkit penyakit kan itu menyebar luas dek, kan di depan itu orang BAB dan di belakangnya kan banyak yang antri untuk sama sama memakai aliran sungai itu.. dan yang sering saya anjurkan kepada masyarakat yaitu satu dari segi kesehatan,dan juga dari segi

agama kana da juga, ayo ita ini kan sama sama satu agama itu istilahnya, pakai baju aja kalo menurut agama tidak pantas kan harus diubah apalagi kalau BAB di sungai, kan vulgar kayaknya, kesadaran kita kalau dikaitkan dengan agama kan sangat melanggar sekali (IU3, 41 tahun)

Kutipan IU1 (IU1 memotivasi kader untuk aktif bekerja dengan menyatakan alasan yang serupa, yaitu alasan mudahnya penyebaran penyakit.

kalau motivasi saya begini.. pas waktu pembentukan kader itu sudah saya jelaskan... ini kan masalah jamban ini hubungannya dengan masalah yang lain, karena masalah jamban ini akan mengakibatkan banyak macam penyakit, ayolah kita kerja (IU1, 28 tahun)

IU2 dan IU6 memberitahukan ke warga tentang penyebaran penyakit,

saya kayak memberitahu kalau ada penyakit pasti nular kalau di sungai, kalau mandi di sungai itu, ketika di hulu sakit, di hilir itu akan ketularan, disini aja banyak yang buang pampers, sedangkan di aliran itu juga banyak yang mandi, tak ajak langsung kalau ndak percaya, kalau tetap mandi di sungai, saya senang banyak masyarakat yg buang buang itu ke sungai biar masyarakat itu ndak mau lagi mandi dan BAB di sungai, kalau sungainya kotor itu sebenarnya kasian warga dek, warga kan taunya habis kerja ke sungai, mandi, sikat gigi ndak tau airnya gimana. (IU6, 35 tahun)

Kutipan IU9 (manyatakan memotivasi warga untuk membuat jamban dengan alasan jika di satu keluarga tersebut ada lansia, kasihan lansia tersebut jika harus bolak balik ke sungai untuk BAB)

Sudah, kemaren kemaren sudah saya sarankan, yang punya lansia di rumahnya itu kan kasian kalau orang tua disuruh bolak balik sungai.. ya tapi responnya ya *ga* sekaligus beli.. misal dikasih tau sekarang ya *ga* langsung beli sekarang... maunya warga itu bangun rumah *pas*

buat WC sama kamar mandinya.. ndak mau kalau yang sederhana sederhana itu.. tapi kebanyakan ya di sungai yang disini (IU9, 46)

Kutipan WW (Menyatakan bahwa motivasi selalu disampaikan oleh petugas kesehatan ketika kegiatan posyandu)

Motivasinya ya banyak disampaikan pas posyandu itu, selalu itu setiap pertemuan selalu di anjurkan untuk punya jeding sendiri (WW, 34 tahun)

Kutipan WS (menyatakan tidak ada kegiatan yang memotivasi untuk tidak BAB di sungai dan membangun jamban sendiri)

Belum ada kalau seperti itu dek, kalau pengajian juga tidak disampaikan, pak kampung juga ndak kalo memotivasi seperti itu (WS, 36 tahun)

Tabel Dukungan Emosional (dorongan yang diberikan)

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU1	memang kita ndak bisa ngasih honor ke mereka, tapi gimana caranya mereka itu bermanfaat untuk orang	Mendorong kader sanitasi yang masih baru terbentuk untuk bisa bermanfaat ke orang lain (membina)
IU2	saya sampek gini pak samean hapenya apa? android jawabnya. android itu harganya berapa? Kan lebih dari satu juta, kenapa samean kok ndabisa buat jamban, sekarang sudah bisa beli android tapi kenapa kalau untuk buat jamban itu masih mikir, kemarin itu juga sudah saya sampaikan ke pak kades “pak, ya mbok di balai desa ini dibuatkan jamban di desa itu ndak ada	Dorongan (merangsang perkembangan sesuatu)

	jambannya	
IU3	Tapi Alhamdulillah karena ada bantuan dari perkim itu kemarin 40 rumah itu plus dengan jambannya, awalnya pamsimas banyak warga yang sudah membikin kayak jambanisasi, mengurangi lah istilahnya, tapi desa juga apa ya untuk mengurangi juga warga yang anu itu kayak bantuan usahanya desa yang dibantu dana desa itu, kayak pembuatan MCK, itu memang saya arahkan ke wilayah atau RT yang kebiasaan BAB nya masih di sungai	Dorongan yang diberikan dengan mengarahkan program pemerintah ke wilayah desa yang masih tinggi perilaku BAB di sungai
IU4	di daerah sini ya, khususnya di daerah sini kan setiap minggu itu diadakan pengajian, yang mana dalam bab bab pengajian, terkait dengan hal hal itu, seperti kalau di islam, istilahnya ngaji kitab kan ada bab babnya tersendiri, ada satu bab khusus mbahas itu, ada yg mendengarnya langsung mengikuti, ada yang masih setengah setengah, saya juga sudah menekankan sama anak anak ayo kalau bapaknya punya uang, mintak buatkan je ding sama bapaknya dan WC dengan jambannya, ya Alhamdulillah ada yang minta buatkan, jadi sini banyak yang buat..	Dorongan yang diberikan dengan menjelaskan lebih dalam tentang agama yang berkaitan dengan perilaku BAB di sungai serta ajakan untuk membuat jamban kepada murid di madrasah
IU5	Ndak pernah saya dek, ya itu, ya apa ya menyampaikannya, di dusun cagak ini masyarakatnya	Tidak memberikan dorongan karena beranggapan masyarakat kurang begitu

	<p>kurang begitu sadar, ya pasti bantuan lagi bantuan lagi, itupun kalau sudah dibuatkan ndak dipakai</p>	<p>sadar</p>
IU6	<p>Kalau yang masih sederhana pake bamboo itu ga dihitung, biar lebih semangat lagi, saya bilang ke orangnya.. misal ndak dibangun, berarti samean ndak masuk data, ndak masuk hitungan, kalau ingin masuk hitungan ya harus dibangun, ya biar warga itu semangat, pikir saya kalau kaya ini udah dihitung nanti pikirnya warga “halah ngapain dibangun lagi lha ini saja sudah masuk hitungan”, tapi sekarang sudah pengen buat semua, main panas panas itu, yang sebelahnya sudah punya, terus saya provokatori semua, biar punya semua, sebelah lo sudah punya, masak samean ndak punya, meskipun hanya sederhana, ya samean buat lah gitu, daripada samean numpang bukan punya sendiri, masak samean ndak malu</p>	<p>Dorongan yang diberikan berupa sindiran /merangsang agar warga berkembang</p>
IU7	<p>Ya sudah saya sarankan seperti itu bahwa BAB di WC itu enak, kalau BAB malem enak ndak usah repot repot ke sungai</p>	<p>Dorongan berupa saran untuk mempermudah warga agar tidak repot repot ke sungai saat malam hari</p>
IU8	<p>Ndak, ndak pernah saya sarankan, kan nanti ujung ujungnya jawabnya kan nambah biaya, sebenarnya daerah sini itu bisa dibikin septictank semua, tapi penyerapan airnya disini itu</p>	<p>Tidak memberikan dorongan</p>

	<p>kurang, jadi septictank kalau dipakai setiap hari ya gampang penuh.. kan tanahnya keras kan, mau menyarankan juga bagaimana, kalau pembuangannya yang di sungai itu kan sama saja sebetulnya, penyebarannya juga tetap</p>	
IU9	<p>ya sering dek, bahkan ya saya bilang “samean kalau ke sungai bolak balik kan mendingan samean buat WC” tapi jawabnya pasti lebih enak ke sungai, kan sering diadakan rapat yang dari puskesmas itu, kan sering dianjurkan bikin WC itu, ngomongnya juga gitu, maunya minta bantuan, minta dibikin</p>	<p>Dorongan yang diberikan berupa ajakan</p>
IU10	<p>soalnya repot dek, kalau kadung bisa itu mengubahnya yang repot, mungkin saudara saudara sini juga seperti saya ini yang jadi kelebihan, disini itu air sungai ndak dipakai mandi, itu yang menjadikan susah, disini aliran airnya mengalir ke sawah sawah itu, itu yang membuat terbiasa orang orang</p>	<p>Tidak memberikan dorongan</p>
WW	<p>Ndak pernah kalau pak kasun, ya di posyandu itu dek saya sering nya mendapat informasi</p>	<p>Tidak menerima dorongan</p>
WS	<p>Ndak pernah seperti itu pak kasun</p>	<p>Tidak menerima dorongan</p>

Intrepretasi

Sebanyak tiga informan utama IU10, IU8, dan IU5 tidak memberikan dorongan

IU10 mengatakan warga juga seperti dirinya karena seseakli masih ke jamban meskipun sudah memiliki WC di rumahnya

Kutipan IU10 :

soalnya repot dek.. kalau kadung bisa itu mengubahnya yang repot... mungkin saudara saudara sini juga seperti saya ini... yang jadi kelebihan.. disini itu air sungai ndak dipakai mandi.. itu yang menjadikan susah.. disini aliran airnya mengalir ke sawah sawah itu.. itu yang membuat terbiasa orang orang (IU10. 38 tahun)

IU8 dan IU5 mengatakan bahwa warga selalu meminta bantuan

Kutipan IU5

Ndak pernah saya dek, ya itu, ya apa ya menyampaikannya, di dusun cagak ini masyarakatnya kurang begitu sadar, ya pasti bantuan lagi bantuan lagi, itupun kalau sudah dibuatkan ndak dipakai (IU5, 40 tahun)

IU3 memberikan dorongan dengan mengarahkan program bantuan pemerintah untuk desa yang memang membutuhkan

Kutipan IU3 :

Tapi Alhamdulillah karena ada bantuan dari perkim itu kemarin 40 rumah itu plus dengan jambannya, awalnya pamsimas banyak warga yang sudah membikin kayak jambanisasi, mengurangi lah istilahnya tapi desa juga apa ya untuk mengurangi juga warga yang anu itu kayak bantuan usahanya desa yang dibantu dana desa itu, kayak pembuatan MCK, itu memang saya arahkan ke wilayah atau RT yang kebiasaan BAB nya masih di sungai (IU3, 41 tahun)

IU1 mendorong kader untuk bekerja dan berbuat baik kepada orang lain

Kutipan IU1 :

memang kita ndak bisa ngasih honor ke mereka, tapi gimana caranya mereka itu bermanfaat untuk orang (IU1, 28 tahun)

IU4 memberikan dorongan dengan menjelaskan lebih dalam tentang agama yang berkaitan dengan perilaku BAB di sungai serta ajakan untuk membuat jamban kepada murid di madrasah

Kutipan IU4

di daerah sini ya, khususnya di daerah sini kan setiap minggu itu diadakan pengajian... yang mana dalam bab bab pengajian.. terkait dengan hal hal itu, seperti kalau di islam, istilahnya ngaji kitab kan ada bab babnya tersendiri.. ada satu bab khusus mbahas itu, ada yg mendengarnya langsung mengikuti, ada yang masih setengah setengah,saya juga sudah menekankan sama anak anak ayo kalau bapaknya punya uang, mintak buat je ding sama bapaknya dan WC dengan jambannya, ya Alhamdulillah ada yang minta buat, jadi sini banyak yang buat (IU4, 60 tahun)

IU2 memberikan dorongan dengan merangsang warga untuk melakukan sesuatu dengan sindiran

Kutipan IU2

saya sampek gini pak samean hapenya apa ? “android” android itu harganya berapa? Kan lebih dari satu juta, kenapa samean kok ndabisa buat jamban, sekarang sudah bisa beli android tapi kenapa kalau untuk buat jamban itu masih mikir, kemarin itu juga sudah saya sampaikan ke pak kades “pak, ya mbok di balai desa ini dibuatkan jamban di desa itu ndak ada jambannya (IU2, 39 tahun)

IU7 dan IU9 memberikan dorongan untuk membuat jamban agar lebih mudah ketika BAB di malam hari.

Kutipan IU7

Ya sudah saya sarankan seperti itu bahwa BAB di WC itu enak, kalau BAB malem enak ndak usah repot repot ke sungai (IU7, 52)

IU6 mendorong warga untuk membangun jamban dengan melakukan sindiran kepada warga yang tetangganya sudah memiliki jamban dan juga merangsang semangat warga untuk membuat jamban dengan tidak memperhitungkan bangunan jamban yang masih sederhana.

Kutipan IU6

Kalau yang masih sederhana pake bambu itu ga dihitung, biar lebih semangat lagi, saya bilang ke orangnya, misal ndak dibangun, berarti samean ndak masuk data, ndak masuk hitungan, kalau ingin masuk hitungan ya harus dibangun, ya biar warga itu semangat, pikir saya kalau kaya ini udah dihitung nanti pikirnya warga “halah ngapain dibangun lagi lha ini saja sudah masuk hitungan”, tapi sekarang sudah pengen buat semua, main panas panasan itu, yang sebelumnya sudah punya, terus saya provokatori semua, biar punya semua, sebelah lo sudah punya, masak samean ndak punya, meskipun hanya sederhana, ya samean buat lah gitu, daripada samean numpang bukan punya sendiri, masak samean ndak malu (IU6, 35 tahun)

Tabel Dukungan Emosional Kepedulian yang diberikan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU1	kita sering komunikasi.. sering memotivasi kader, ya saya peduli dengan mereka... memang untuk secara materi memang belum bisa, karena waktu kita bentuk itu perbup nya sudah keluar, yang aktif itu baru kader maskuning kulon dan alas sumur, oh maskuning wetan, maskuning wetan kemaren sempat menghubungi saya, “bu ini ada warga, orangnya itu sudah tua dan sakit minta suruh bantu nyari stimulant untuk membuat jamban, yang lain ndak ada respon tuh.	Kepedulian yang diberikan berupa komunikasi dengan kader setempat

IU2	<p>kemaren itu ada pasien saya itu “saya itu kena gatel gatel Bu,” terus saya Tanya.. kenapa kok gatel gatel, “saya buang air besar ke sungai,” lo kenapa samean ga buat WC kalau ke sungai kan menyebabkan sakit gatel gatel sebenarnya sudah tau.. “soalnya itu saya biasanya ke sunagai besar eh pas saya itu ke sungai kecil”.. makanya Bu buat jamban samean itu... sumbernya disini ada banyak, jadi ndak ada kesulitan air...</p>	<p>Kepedulian dengan menyuruh warga membuat jamban sendiri</p>
IU3	<p>saya memberikan jamban paling tidaknya saya memulai satu atau dua rumah paling tidaknya yang lain juga harus mengikuti... kalau desa, mencukupi semua ini juga tidak mungkin karena kebutuhan desa kan bukan Cuma jamban</p>	<p>Kepedulian yang diberikan berupa pembuatan jamban umum</p>
IU4	<p>di daerah sini ya, khususnya di daerah sini kan setiap minggu itu diadakan pengajian, yang mana dalam bab bab pengajian.. terkait dengan hal hal itu.. seperti kalau di islam.. istilahnya ngaji kitab kan ada bab babnya tersendiri.. ada satu bab khusus mbahas itu... ada yg mendengarnya langsung mengikuti, ada yang masih setengah setengah..</p>	<p>Kepedulian yang diberikan berupa pemberian materi pengajian yang dikaitkan dengan perilaku BAB di sungai komunikasi dengan kader setempat</p>
IU5	<p>Ya bagaimana, warganya sulit seperti itu.. kemaren sudah</p>	<p>Tidak memberikan kepedulian</p>

	dibangunkan jamban umum tapi ya ndak pernah dipakai, ndatau juga siapa yang bawa kuncinya	
IU6	Kalau dikatakan peduli itu ya peduli sama warga.. warga kalau ada apa apa minta tolongnya ya ke pak kampung, tapi untuk masalah yang di sungai itu sudah saya tekankan bahwa sungai itu kotor, untuk buang pampers segala macam	Kepedulian yang diberikan berupa informasi tentang buruknya perilaku BAB di sungai
IU7	ada rumahnya warga itu masih seperti itu.. punya jamban tapi buangnya ke sana, yak an sama, kana ndak ada artinya punya jamban itu, kalau punya jamban itu harus pake lobang galian, kan maksudnya biar ga lari kemana mana, wong sudah saya sarankan seperti tapi malah jawabnya “yang penting kan dibuang pak” ya bukan seperti itu samean punya jamban itu biar larinya itu nggak kesana, sudah saya kasih arahan seperti itu, percuma kalau membauangnya seperti itu..	Kepedulian yang diberikan berupa saran pembuangan tinja yang baik
IU8	ya saya kalau menyampaikan ya perorangan.. ndak perkumpulan.. ya pas silaturahmi ke rumahnya itu saya sampaikan... jawabannya kalau masyarakat disarankan seperti itu. “tapi keng.. biayana itu kan tak cukup sekian cong”, kemauan ada.. tapi kalau disuruh buat yang sederhana ya kayak gimana gitu,	Kepedulian yang diberikan berupa informasi tentang baiknya pembuatan jamban

	disini cuman satu yang buat sederhana ndak ada yang lainnya	
IU9	pas sudah saya ingatkan berkali kali itu dek, kalau orang tua kan kasihan harus bolak balik ke sok sok itu, mbok ya bikin jamban di rumah	Kepedulian yang diberikan berupa saran untuk pembuatan jamban khususnya bagi lansia
IU10	yang pertama itu yang saya utamakan saya 2017 mengusulkan jalan dan paving, lalu mengusulkan sanitasi juga, tapi karena terbentur kepentingan desa yang lain itu akhirnya diundur kira kira 2017 saya usulnya, dialihkan ke cagak itu mas, karena cagak itu amat kesulitan, Pas sekarang saya ngusulkan ke kades, kan repotnya mata airnya disini, dan yang punya punya itu banyak yang ndak dipake, kayak saya sudah punya tapi masih ke sungai	Kepedulian yang diberikan berupa usulan ide pembuatan jamban ke kades
WW	itu dek, kalau kepedulian tentang sanitasi, bu bidan selalu menghimbau perihal sanitasi, setiap posyandu itu dah pokoknya	Menerima kepedulian dari petugas kesehatan
WS	Kalau kepedulian pak kampung sini memang peduli dek, kalau	menerima kepedulian terkait

	warga ada keluhan apa pasti dibantu.. masalah air itu juga sekarang sudah lancar semua rumah sudah punya akses air	penyaluran air bersih
--	--	-----------------------

Interpretasi:

Hanya ada satu informan yang tidak memberikan kepeduliannya kepada masyarakat yaitu IU5.

Kutipan IU5

Ya bagaimana.. warganya sulit seperti itu.. kemaren sudah dibangun jamban umum tapi ya ndak pernah dipakai.. ndatau juga siapa yang bawa kuncinya (IU5, 40 tahun)

Hampir seluruh informan memberikan kepeduliannya tentang perilaku BAB di sungai kepada masyarakat.

IU3 menunjukkan kepeduliannya dengan memberikan jamban yang menurutnya digunakan untuk menstimulasi warga

Kutipan IU3:

“saya memberikan jamban paling tidaknya saya memulai satu atau dua rumah paling tidaknya yang lain juga harus mengikuti, kalau desa, mencukupi semua ini juga tidak mungkin karena kebutuhan desa kan bukan Cuma jamban” (IU3, 41 tahun)

IU1 menunjukkan kepeduliannya dengan melakukan komunikasi secara rutin dengan kader

Kutipan IU1

kita sering komunikasi, sering memotivasi kader, ya saya peduli dengan mereka, memang untuk secara materi memang belum bisa, karena waktu kita bentuk itu perbup nya sudah keluar (IU1, 28 tahun)

IU4 melalui pengajian tiap minggu, menyisipkan materi tentang pentingnya BAB di jamban

Kutipan IU4

di daerah sini ya, khususnya di daerah sini kan setiap minggu itu diadakan pengajian... yang mana dalam bab bab pengajian.. terkait dengan hal hal itu.. seperti kalau di islam.. istilahnya ngaji kitab kan ada bab babnya tersendiri.. ada satu bab khusus mbahas itu (IU4, 60 tahun)

IU2 menunjukkan kepeduliannya dengan selalu menginformasikan ke pasiennya untuk membuat jamban sendiri di rumahnya.

Kutipan IU2

kemaren itu ada pasien saya itu “saya itu kena gatel gatel Bu” terus saya Tanya, kenapa kok gatel gatel, “saya buang air besar ke sungai” lo kenapa samean ga buat WC kalau ke sungai kan menyebabkan sakit gatel gatel sebenarnya sudah tau“ soalnya itu saya biasanya ke sunagai besar eh pas saya itu ke sungai kecil” makanya Bu buat jamban samean itu sumbernya disini ada banyak, jadi ndak ada kesulitan air (IU2, 39 tahun)

IU10 menunjukkan kepedulian dengan memberikan usulan untuk dibuatkan jamban di wilayahnya

Kutipan IU10

yang pertama itu yang saya utamakan saya 2017 mengusulkan jalan dan paving, lalu mengusulkan sanitasi juga, tapi karena terbentur kepentingan desa yang lain itu akhirnya diundur kira kira 2017 saya

usulnya, dialihkan ke cagak itu mas, karena cagak itu amat kesulitan, Pas sekarang saya ngusulkan ke kades, kan repotnya mata airnya disini, dan yang punya punya itu banyak yang ndak dipake, kayak saya, sudah punya tapi masih ke sungai (IU10, 38 tahun)

IU7 memberikan kepedulian dengan menyarankan pembuangan limbah yang baik.

Kutipan IU7

ada rumahnya warga itu masih seperti itu.. punya jamban tapi buangnya ke sana, ya kan sama, kana ndak ada artinya punya jamban itu, kalau punya jamban itu harus pake lobang galian, kan maksudnya biar ga lari kemana mana, wong sudah saya sarankan seperti tapi malah jawabnya “yang penting kan dibuang pak”, ya bukan seperti itu, samean punya jamban itu biar larinya itu nggak kesana, sudah saya kasih arahan seperti itu, percuma kalau membauangnya seperti itu (IU7, 52 tahun)

IU8 menunjukkan kepedulian dengan memberikan saran kepada warga

Kutipan IU8

ya saya kalau menyampaikan ya perorangan.. ndak perkumpulan.. ya pas silaturahmi ke rumahnya itu saya sampaikan, jawabannya kalau masyarakat disarankan seperti itu. “tapi keng.. biayana itu kan tak cukup sekian cong” kemauan ada tapi kalau disuruh buat yang sederhana ya kayak gimana gitu disini cuman satu yang buat sederhana ndak ada yang lainnya (IU8, 48 tahun)

IU6 menunjukkan kepedulian dengan selalu tanggap untuk menolong warga jika membutuhkan bantuan dan menghimbau jika sungai itu kotor

Kutipan IU6

Kalau dikatakan peduli itu ya peduli sama warga.. warga kalau ada apa apa minta tolongnya ya ke pak kampung, tapi untuk masalah yang di sungai itu sudah saya tekankan bahwa sungai itu kotor.. untuk buang pampers segala macam (IU6, 35 tahun)

IU9 menunjukkan kepedulian kepada lansia dengan mengingatkan anaknya untuk membuat jamban

Kutipan IU9

pas sudah saya ingatkan berkali kali itu dek, kalau orang tua kan kasihan harus bolak balik ke sok sok itu, mbok ya bikin jamban di rumah (IU9, 46 tahun)

Tabel Dukungan Instrumental (Anggaran/Dana Desa yang Dikeluarkan)

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU1	sudah ada, dari desa itu, kan setelah ada advokasi dari puskesmas itu, kan sebelum perencanaan anggaran kan biasanya ada musdes, itu biasanya mengadvokasi ke kepala desa melalui itu	Ada aliran dana untuk pembuatan jamban dari ADD
IU2	Kalau anggaran khusus itu saya kurang tau ya itu, tapi setiap ada mudes sudah saya sampaikan tentang pentingnya masyarakat BAB di jamban, ke pak kades juga saya sering menyampaikan bahwa kalau di balai desa itu harusnya dibangun jamban ...	Tidak mengetahui apakah ada dana untuk pembuatan jamban
IU3	untuk memacu memberikan semangat ke warga itu masih kurang maksimal karena pengelolaan dana	Tidak ada aliran dana untuk pembuatan jamban

	di desa itu masih dipakai untuk kegiatan lain yang lebih bermanfaat ke warga, untuk penganggaran besar besaran ndak, karena masih banyak hal2 yang lain yang harus dipenuhi di masyarakat	
IU4	Kalau dana untuk jambannya itu belum.. kalau pemasukan air bersihnya sudah.. mulai dari tahun 91, kan jauh sini sumbernya.. lebih dari satu kilo, ya itu sudah, hasil musyawarah dari masyarakat, Alhamdulillah air bersihnya masuk duluan, terus tahun yang barusan ini pamsimas nya masuk juga, memang sangat perlu itu sebenarnya, seandainya ya bisa mengusulkan itu pada pemerintah, seandainya setiap tahun itu ada program jamban itu	Tidak ada aliran dana untuk pembuatan jamban
IU5	pamsimas itu hanya di dusun karangkaduk sama sukosawah itu cuman... sebenarnya dari bidan bidan itu setiap musdes itu sudah mengajukan ke desa untuk pembangunan jamban cuman belum.. anggaran sih ada tapi belum dianggarkan kesana sama kades itu... masih diarahkan ke yang lain... entah 2020.. katanya mau dibuat jamban.. entah jamban pribadi atau jamban umum... ndaktauga juga ya...	Tidak ada dana untuk pembuatan jamban
IU6	ndak ada.. ada kemarin dari PAMSIMAS...untuk membuat jamban di sekolah itu, ndak paham juga itu dari pamsimas atau menganggarkan dari dana desa itu, yang tau itu dusun sukosawah	Tidak mengetahui apakah ada dana untuk pembuatan jamban

	<p>anggaran itu, sebenarnya pak kades bisa untuk menganggarkan dari ADD, per dusun mau diadakan berapa titik MCK bersama itu bisa.. tinggal menganggarkan</p> <p> mungkin pak kades terkendala di pembangunan paling kayak gorong apa, masih belum disisihkan kalau masalah biayanya, masyarakat sih mintanya bantuan bantuan itu kalau setiap kali pertemuan, sebenarnya mintanya per rumah itu ada, tapi kan desa tidak mampu kalau seperti itu, makanya dibuat jamban umum, tapi ya masih menunggu pak kades ini bagaimana, entah nanti jamban umum mau dibuat di balai atau di tengah tengah rumah warga, itu terserah keputusan pak kades sudah</p>	
IU7	<p>ya ada, dana itu ada, dari dana desa, add, iya, kan nanti ada spj untuk pembuatan jamban berapa.. satu titik nya habis berapa, kan harus dibuatkan spj itu</p>	<p>Ada aliran dana untuk pembuatan jamban dari ADD</p>
IU8	<p>Ndak tau dek, kalau itu, soalnya kan itu keputusan dari pak kades, ya sini pernahnya dapat bantuan pamsimas di SD itu, sama di RT 2</p>	<p>Tidak mengetahui apakah ada dana untuk pembuatan jamban</p>
IU9	<p>Belum tau saya dek, itu kan tergantung keputusan pak kades</p>	<p>Tidak mengetahui apakah ada dana untuk pembuatan jamban</p> <p>..</p>

IU10	Harusnya sih ada dek, tapi mungkin pak kades belum menganggarkan kesana, masih dianggarkan ke pembangunan yang lain sepertinya	Tidak mengetahui apakah ada dana untuk pembuatan jamban ...
WW	Ya dari bantuan bantuan itu saya taunya dek Kayak air itu	Ada aliran dana untuk pembuatan jamban dari bantuan pemerintah
WS	Ndak pernah kalau kepedulian seperti itu dek, ya gimana pak kasunnya sini juga masih di sungai juga	Tidak ada aliran dana untuk pembuatan jamban

Interpretasi:

IU3 mengatakan untuk sanitasi, dana yang dikeluarkan belum maksimal karena masih ada prioritas-prioritas lain untuk memenuhi kebutuhan masyarakat

Kutipan IU3:

untuk memacu memberikan semangat ke warga itu masih kurang maksimal karena pengelolaan dana di desa itu masih dipakai untuk kegiatan lain yang lebih bermanfaat ke warga, untuk penganggaran besar-besaran ndak, karena masih banyak hal-hal yang lain yang harus dipenuhi di masyarakat (IU3, 41 tahun)

IU1 mengatakan ada dana yang dikhususkan desa untuk sanitasi, karena setiap dilakukan musdes, puskesmas selalu mengadvokasi

Kutipan IU1

sudah ada... dari desa itu.. kan setelah ada advokasi dari puskesmas itu.. kan sebelum perencanaan anggaran kan biasanya ada musdes... itu biasanya mengadvokasi ke kepala desa melalui itu (IU1, 28 tahun)

IU4 mengatakan bahwa belum ada dana yang dikeluarkan dari desa, hanya bantuan dari luar seperti pamsimas

Kutipan IU4

Kalau dana untuk jambannya itu belum.. kalau pemasukan air bersihnya sudah.. mulai dari tahun 91, kan jauh sini sumbernya, lebih dari satu kilo ya itu sudah, hasil musyawarah dari masyarakat, Alhamdulillah air bersihnya masuk duluan, terus tahun yang barusan ini pamsimas nya masuk juga, memang sangat perlu itu sebenarnya, seandainya ya bisa mengusulkan itu pada pemerintah, seandainya setiap tahun itu ada program jamban itu (IU4, 60 tahun)

IU2 megatakan kurang tau untuk masalah dana desa yang dikeluarkan, akan tetapi ID selalu menyampaikan dan melalkukan advokasi ke kepala desa

Kutipan IU2

Kalau anggaran khusus itu saya kurang tau ya itu, tapi setiap ada mudes sudah saya sampaikan tentang pentingnya masyarakat BAB di jamban, ke pak kades juga saya sering menyampaikan bahwa kalau di balai desa itu harusnya dibangun jamban (IU2, 39 tahun)

IU10 menyatakan kalau dana desa itu seharusnya ada yang difokuskan untuk sanitasi

Kutipan IU10

Harusnya sih ada dek, tapi mungkin pak kades belum menganggarkan kesana, masih dianggarkan ke pembangunan yang lain sepertinya (IU10, 38)

IU6, IU8, dan IU9 mengatakan kurang tau tentang anggaran dana desa yang dikhususkan untuk saniasi ada atau tidak dan menurutnya itu terserah keputusan pak kades

Kutipan IU6

ndak ada, ada kemarin dari PAMSIMAS, untuk membuat jamban di sekolah itu, ndak paham juga itu dari pamsimas atau menganggarkan dari dana desa itu, yang tau itu dusun sukosawah anggaran itu, sebenarnya pak kades bisa untuk menganggarkan dari ADD, per dusun mau diadakan berapa titik MCK bersama itu bisa.. tinggal menganggarkan, mungkin pak kades terkendala di pembangunan paling kayak gorong apa, masih belum disisihkan kalau masalah biayanya, masyarakat sih mintanya bantuan bantuan itu kalau setiap kali pertemuan, sebenarnya mintanya per rumah itu ada, tapi kan desa tidak mampu kalau seperti itu, makanya dibuat jamban umum, tapi ya masih menunggu pak kades ini bagaimana, entah nanti jamban umum mau dibuat di balai atau di tengah tengah rumah warga itu terserah keputusan pak kades sudah (IU6, 35 tahun)

IU5 mneyatakan anggaran khusus untuk sanitasi dan pembuatan jamban belum ada

Kutipan IU5

pamsimas itu hanya di dusun karangkaduk sama sukosawah itu cuman... sebenarnya dari bidan bidan itu setiap musdes itu sudah mengajukan ke desa untuk pembangunan jamban cuman belum, anggaran sih ada tapi belum dianggarkan kesana sama kades itu, masih diarahkan ke yang lain, entah 2020, katanya mau dibuat jamban, entah jamban pribadi atau jamban umum, ndakta tau juga ya (IU5, 40 tahun)

Tabel Dukungan Instrumental Sarana yang Dibangun

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU1	tahun berapa ya aku lupa 2017/2016 waktu itu dilakukan pengeboran, karena debitnya kurang, jadi ngebor lagi pada tahun 2018, tahun 2019	Pengaliran air ke setiap rumah serta pembuatan WC merupakan sarana yang dapat diberikan

	hanya MCK saja tapi masih sedikit, baru saja dapat bantuan dari dinas apa ya saya lupa, kayak bedah rumah tapi itu sekalian WC nya	
IU2	Sudah dibangun jamban itu sepertinya.. tahun berapa itu saya lupa.. di RT 10 itu kalau ga salah tapi ndak tau ya dimanfaatkan atau ndak, kalau setau saya kemaren itu ya pamsimas itu, penyaluran air bersih	Pengaliran air ke setiap rumah serta pembuatan WC merupakan sarana yang dapat diberikan
IU3	ya itu kemarin, dari air, per rumah itu kemaren.. terus.. sperti bantuan rumah itu kan juga sarana sarana yang penting ya air dari pamsimas itu kan per rumah, paling tidaknya di rumah itu ada kamar kecilnya	Pengaliran air ke setiap rumah serta pembuatan WC merupakan sarana yang dapat diberikan
IU4	Kalau sarana ya ini dek WC madrasah ini... ini juga dipakai oleh warga sekitar juga untuk mandi untuk WC, istilahnya dipakai untuk umum lah sini itu, tapi ya kadang misal ada yang kesini terus pas kebelet itu ya, saya suruh ke WC itu ndak mau katanya ndak keluar..	WC sekolah yang bisa digunakan untuk umum merupakan sarana yang dapat diberikan
IU5	itu malah di dusun krajan RT saya itu... kan dibangun jamban ya.. tapi ndak pernah dipakai.. kuncinya gatau dipegang siapa.. itu membangunnya 2017, sampe sekarang ndak pernah dipakai, masalahnya air bornya itu ndak masuk ke WC umum itu itu pak kades, itu dianggarakan dari desa.. di RT 10 tahun 2017 tapi posisinya itu salah... terlalu pojok jadi warga kan kebanyakan di selatan akan tetapi jambannya malah	

	ditaruh di utara jadinya sulit dijangkau paling ya belasan yang menggunakan	
IU6	sebenarnya mintanya per rumah itu ada, tapi kan desa tidak mampu kalau seperti itu.. makanya dibuat jamban umum, tapi ya masih menunggu pak kades ini bagaimana,entah nanti jamban umum mau dibuat di balai atau di tengah tengah rumah warga, itu terserah keputusan pak kades sudah..	
IU7	katanya pak kades itu mau dibuatkan di sukotinggi itu, mau dibuatkan jamban umum, mungkin tahun depan.. mu ngkin mau diambilkan dari DD atau ADD saya ndaktau, cuman dulu dari rumahsakit itu pak kades itu kan janji mau dibuatkan jamban satu atau dua titik cuman pak kades itu ndak janji..sebenarnya itu kan memang harus ada dek kalau dari desa, ya umum itu dek ditaruh dimana gitu, pokoknya kan ditengah tengah warga, kalau disana menurut saya di masjid itu ada, sudah umum itu	
IU8	kebanyakan orang sini kalau yang tinggal di halaman masjid itu memakai jeding umum.. daerah sini ini pokoknya.. kalau yang selatan ini ya di madrasah itu dah jedingnya...	
IU9	pamsimas itu hanya di dusun karangkaduk sama sukosawah itu cuman... sebenarnya dari bidan bidan itu setiap musdes itu sudah mengajukan ke desa untuk	

	pembangunan jamban cuman belum.. anggaran sih ada tapi belum dianggarkan kesana sama kades itu, masih diarahkan ke yang lain, entah 2020. katanya mau dibuat jamban, entah jamban pribadi atau jamban umum, ndaktauga juga ya	
IU10	Disini ndak pernah dbangun jamban umum dek, soalnya disini sudah mulai banyak yang punya di jeding tapi jambannya itu ga dipake jedingnya ada yang didapat dari bantuan, ada yang dipake sendiri..	
WW	Kemaren itu sempet ada yang dapat itu dek bantuan rumah beserta jambannya kalau ga salah di dusun ini	Pembuatan WC merupakan sarana yang dirasakan warga
WS	Kalau yang dirasakan sekarang ya bantuan air itu dek.. air sekarang sudah mengalir ke rumah rumah warga	Pengaliran air ke setiap rumah merupakan sarana yang dirasakan warga

Interpretasi:

IU3 mengatakan sarana air per rumah yang didapat dari pamsimas dan pembuatan kamar kecil dari bantuan bedah rumah.

Kutipan IU3:

“ya itu kemarin, dari air... per rumah itu kemaren.. terus.. sperti bantuan rumah itu kan juga sarana... sarana yang penting ya air dari pamsimas itu kan per rumah... paling tidaknya di rumah itu ada kamar kecilnya...” (IU3, 41 tahun)

Kutipan IU1 (mengatakan bahwa sudah dibangun sumur bor untuk sarana air bersihnya akan tetapi masih kurang dalam jumlah debit air)

tahun berapa ya aku lupa 2017/2016 waktu itu dilakukan pengeboran.. karena debitnya kurang.. jadi ngebor lagi pada tahun 2018... tahun 2019 hanya MCK saja tapi masih sedikit.. baru saja dapat bantuan dari dinas apa ya saya lupa... kayak bedah rumah tapi itu sekalian WC nya... (IU1, 28 tahun)

Kutipan IU4

Kalau sarana ya ini dek WC madrasah ini... ini juga dipakai oleh warga sekitar juga untuk mandi untuk WC... istilahnya dipakai untuk umum lah sini itu.. tapi ya kadang misal ada yang kesini terus pas kebelet itu ya.. saya suruh ke WC itu ndak mau katanya ndak keluar..

Kutipan IU2

Sudah dibangun jamban itu sepertinya.. tahun berapa itu saya lupa.. di RT 10 itu kalau ga salah.. tapi ndak tau ya dimanfaatkan atau ndak... kalau setau saya kemaren itu ya pamsimas itu.. penyaluran air bersih

Kutipan IU7, IU10 dan IU6 (belum ada sarana jamban umum yang dibangun dari desa, sudah ada yang umum tapi hanya di masjid)

Kutipan IU7 :

katanya pak kades itu mau dibuatkan di sukotinggi itu.. mau dibuatkan jamban umum, mungkin tahun depan.. mungkin mau diambilkan dari DD atau ADD saya ndak tau, cuman dulu dari rumah sakit itu pak kades itu kan janji mau dibuatkan jamban satu atau dua titik cuman pak kades itu ndak janji..sebenarnya itu kan memang harus ada dek kalau dari desa, ya umum itu dek ditaruh dimana gitu.. pokoknya kan ditengah tengah warga, kalau disana menurut saya di masjid itu ada, sudah umum itu (IU7, 52 tahun)

Kutipan IU8 (memakai jamban umum yang berada di masjid yang dibangun swadaya masyarakat dan madrasah yang dibangun oleh toma)

kebanyakan orang sini kalau yang tinggal di halaman masjid itu memakai jeding umum daerah sini ini pokoknya.. kalau yang selatan ini ya di madrasah itu dah jedingnya (IU8, 48 tahun)

Kutipan IU9 (Mengatakan bantuan sarana air dari PAMSIMAS)

ndak ada.. ada kemarin dari PAMSIMAS...untuk membuat jamban di sekolah itu... ndak paham juga itu dari pamsimas atau menganggarkan dari dana desa itu... yang tau itu dusun sukosawah anggaran itu... sebenarnya pak kades bisa untuk menganggarkan dari ADD.. per dusun mau diadakan berapa titik MCK bersama itu bisa.. tinggal menganggarkan (IU9, 46 tahun)

Kutipan IU5

itu malah di dusun saya itu... kan dibangun jamban ya.. tapi ndak pernah dipakai.. kuncinya gatau dipegang siapa.. itu membangunnya 2017.. sampe sekarang ndak pernah dipakai.. masalahnya air bornya itu ndak masuk ke WC umum itu itu pak kades... itu dianggarkan dari desa.. di RT 10 tahun 2017... tapi posisinya itu salah... terlalu pojok... jadi warga kan kebanyakan di selatan... akan tetapi jambannya malah ditaruh di utara... jadinya sulit dijangkau... paling ya belasan yang menggunakan (IU5, 40 tahun)

4.2.1 Dukungan Insturmental (Kebijakan yang Dibuat)

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU1	Belum ada, ya gitu mereka menganggapnya masalah sanitasi ini masih bukan masalah yang penting..	tidak ada karena masih bukan suatu hal yang urgent
IU2	kebijakan dari kesahatan kan harus free bebas dari sungai, tapi kan kenyataannya belum ada, belum ada palang palang peraturan seperti tu belum ada, takutnya didemo sama masyarakat..	Tidak ada dan takut warga tidak setuju
IU3	kalau kebijakan di desa masih belum, tapi di kabupaten itu sudah, tinggal di desa, kadang kalau aturan kan kalau di masyarakat itu menyesuaikan, kalau diberi sanksi begini begini itu tanggapan dari masyarakat kurang enak, warga itu istilahnya harus dielus	Tidak ada sanksi atau hokum karena kebanyakan masih di sungai

IU4	sementara hukuman sosialnya itu ndak ada karena sejak dulu banyak orang orang Buang air besar sembarangan, ya bagaimana mau memberikan sanksi sosial kalau dianya sendiri masih seperti itu, makanya, inisiatif saya nggak bisa kalau sanksi sosial makanya saya itu memasukkan yang sekiranya punya rasa malu, itu sasaran saya dulu, seperti membuka aurat di depan anu, ya dari situ sekarang sudah anu, sudah agak mendingan lah	Tidak ada dan takut warga tidak setuju
IU5	Ga ada seperti itu, mungkin di kota bisa ya seperti itu tapi disini belum ada dek	Tidak ada karena sebagai tokoh masih melakukan BAB di sungai
IU6	Peraturan ya ndak ada kalau peraturan tertulisnya dek, ya cuman panas panas itu dah disini, sebelahnya bikin jamban saya kok belum	Tidak ada, hanya sekedar saran dengan alasan tidak enak
IU7	ya cuman sekedar ngasih saran dek..ndak ada peraturan tertulis, cuman saran lewat perangkat desa, lewat kasun, cuman sering dikasih saran, kalau secara tekanan malah ndak enak dek	Tidak ada larangan
IU8	Ndak ada setau saya dek, ya cuman diingatkan	Tidak ada larangan
IU9	ndak ada kalau itu, ya hanya arahan arahan saja dek	Tidak ada larangan
IU10	Kalau di desa ndak ada dek, kalau disini Mau dibuat peraturan juga bagaimana dek saya sendiri juga kadang masih di sungai itu	Tidak ada larangan
WW	Ndak ada kalau larangan untuk buang air besar di sungai itu ndak ada	Tidak ada larangan

WS	Kurang tau ya saya.. sepertinya ndak ada	Tidak ada larangan
----	--	--------------------

Interpretasi:

Semua informan mengatakan belum ada larangan atau kebijakan yang mengatur tentang perilaku BAB di sungai.

Kutipan IU3 dan IU2 (mengatakan jika peraturan berupa sanksi, respon masyarakat tidak enak):

“kalau kebijakan di desa masih belum... tapi di kabupaten itu sudah... tinggal di desa.. kadang kalau aturan kan kalau di masyarakat itu menyesuaikan... kalau diberi sanksi begini begini itu tanggapan dari masyarakat kurang enak... warga itu istilahnya harus dielus” (IU3, 41 tahun)

Kutipan IU1 (mengatakan sanitasi belum dianggap sesuatu hal yang penting)

Belum ada.. ya gitu mereka menganggapnya masalah sanitasi ini masih bukan masalah yang penting.. (IU1, 28 tahun)

Kutipan IU4, IU7, da AN (Tidak adanya sanksi sosial, hanya sekedar saran)

ya cuman sekedar ngasih saran dek..ndak ada peraturan tertulis.. cuman saran lewat perangkat desa.. lewat kasun.. cuman sering dikasih saran.. kalau secara tekanan malah ndak enak dek (IU7, 52 tahun)

Kutipan IU10 (tidak ada peraturan, karena masih BAB di sungai)

Kalau di desa ndak ada dek.. kalau disini Mau dibuat peraturan juga bagaimana dek saya sendiri juga kadang masih di sungai itu... (IU10, 38 tahun)

Kutipan IU6 (tidak ada peraturan tertulis, hanya memberi sindiran)

Peraturan ya ndak ada kalau peraturan tertulisnya dek.. ya cuman panas panasan itu dah disini.. sebelumnya bikin jamban saya kok belum...

Kutipan IU5 (tidak ada peraturan, menganggap hanya di daerah perkotaan yang bisa diterapkan peraturan)

Ga ada seperti itu.. mungkin di kota bisa ya seperti itu tapi disini belum ada dek

Tabel Dukungan Informatif (Metode yang Digunakan)

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU1	kalau saya kan pertemuan ndak mungkin, jadi ya lewat kader kader itu, lewat posyandu, meskipun itu gonta ganti materi, saya minta tolong untuk menyisipkan masalah sanitasi, untuk ctps.. untuk jamban, kalau ndak, saya kan biasanya saya kunjungan untuk pasien TB, pasien DB itu biasanya saya Tanya sudah punya wc apa ndak, penyampaian informasi itu ya disisip sisipkan itu leawat program lain	Pemberian informasi menggunakan metode ceramah ke kader agar diteruskan ke masyarakat dan pemberian informasi perorangan
IU2	ya penyuluhan cuman kita melakukan penyuluhan terkait jamban, pentingnya BAB di jamban, ya ketika posyandu itu	Pemberian informasi menggunakan metode ceramah dalam posyandu
IU3	setiap di forum itu saya menyampaikan kan hidup sehat itu penting.. itu mahal harganya BAB sembarangan kan bukan cara yang sehat kan, paling tidaknya mengharapka dianjurkan ke warga agar punya jamban sendiri.. kan	Pemberian informasi menggunakan metode ceramah dalam forum pertemuan

	<p>disini mayoritas agama islam jadi dikaitkan dengan agama, masa iya kita sudah terdidik baik itu dengan agama dan pendidikan yang lain tapi masih BAB di sungai.. apalagi sungainya tidak tertutup</p>	
IU4	<p>di daerah sini ya, khususnya di daerah sini kan setiap minggu itu diadakan pengajian... yang mana dalam bab-bab pengajian.. terkait dengan hal-hal itu..</p>	<p>Pemberian informasi menggunakan metode ceramah dalam pengajian</p>
IU5	<p>kalau penyuluhan ya dari puskesmas puskesmas itu dah dek</p>	<p>Tidak memberikan pemberian informasi ke masyarakat</p>
IU6	<p>Sudah saya lakukan, kadang sebulan sekali ada rapatnya di balai itu. sudah saya tekankan bahwa kalau masyarakat harus buang air besar di jamban</p>	<p>Pemberian informasi menggunakan metode ceramah secara langsung ke masyarakat</p>
IU7	<p>ya pada saat kunjung kesana itu.. satu bulan ya dua kali kan harus keliling, harus bersentuhan langsung dengan masyarakat, kalau ada tiga rumah berderet itu saya datang kalau sampai 5 rumah itu saya panggil, kumpul ditengah tengah itu,</p>	<p>Pemberian informasi menggunakan metode ceramah secara langsung ke masyarakat WW</p>
IU8	<p>ya saya kalau menyampaikan ya</p>	<p>Pemberian informasi</p>

	perorangan, ndak perkumpulan, ya pas silaturahmi ke rumahnya itu saya sampaikan,	menggunakan metode perorangan secara langsung ke masyarakat
IU9	kemaren kan sudah ada arahan-arahan di balai itu.. ya sama orang puskesmas itu,	
IU10	Cuma ngomong biasa aja itu dah dek ke warga sekitar	Pemberian informasi menggunakan metode ceramah secara langsung ke masyarakat
WW	Biasanya saya unjung ke warga saya nimbrung kalau ada yg ngumpul disitu saya dibilangin kalau jamban ini lebih baik daripada di sungai soalnya lebih bersi	Tidak memberikan pemberian informasi ke masyarakat
WS	Tiap posyandu sudah dibilangi buat pake jamban itu	Mendapat pemberian informasi ketika ada kegiatan di posyandu

Interpretasi:

Sebanyak 2 informan menunjukkan tidak memberikan informasi terkait perilaku BAB di sungai kepada masyarakat.

Kutipan IU5 dan IU9 (tidak melakukan dukungan informative karena itu sudah merupakan tugas puskesmas)

kalau penyuluhan ya dari puskesmas puskesmas itu dah dek (IU5, 40 tahun)

Sebanyak 5 informan memberikan informasi BAB di sungai menggunakan metode ceramah langsung pada masyarakat.

Kutipan IU3 (menyampaikan dalam setiap forum):

“setiap di forum itu saya menyampaikan kan hidup sehat itu penting.. itu mahal harganya... BAB sembarangan kan bukan cara yang sehat kan... paing tidaknya mengharapkan dianjurkan ke warga agar punya jamban sendiri.. kan disini mayoritas agama islam... jadi dikaitkan dengan agama.. masa iya kita sudah terdidik baik itu dengan agama dan pendidikan yang lain tapi masih BAB di sungai.. apalagi sungainya tidak tertutup... “ (IU3, 41 tahun)

Kutipan IU1 (penyuluhan ke kader dan penyampaian perorangan)

kalau saya kan pertemuan ndak mungkin... jadi ya lewat kader kader itu... lewat posyandu... meskipun itu gonta ganti materi... saya minta tolong untuk mnyisipkan masalah sanitasi... untuk ctps.. untuk jamban.. kalau ndak... saya kan biasanya saya kunjungan untuk pasien TB, pasien DB itu biasanya saya Tanya sudah punya wc apa ndak... penyampaian informasi itu ya disisip sisipkan itu leawat program lain..

Kutipan IU2 (penyuluhan melalui kegiatan posyandu)

ya penyuluhan cuman.. kita melakukan penyuluhan terkait jamban.. pentingnya BAB di jamban.. ya ketika posyandu itu..

Kutipan IU6 (melakukan rapat rutin sebulan satu kali untuk menginformasikan kepada warga)

Sudah saya lakukan.. kadang sebulan sekali ada rapatnya di balai itu.. sudah saya tekankan bahwa kalau masyarakat harus buang air besar di jamban (IU6, 35 tahun)

Kutipan IU8 dan IU10 (memberikan informasi secara perorangan)

ya saya kalau menyampaikan ya perorangan.. ndak perkumpulan.. ya pas silaturahmi ke rumahnya itu saya sampaikan...

Kutipan IU7 (menyampaikan informasi saat kunjungan yang dilakukan)

ya pada saat kunjung kesana itu.. satu bulan ya dua kali.. kan harus keliling... harus bersentuhan langsung dengan masyarakat... kalau ada tiga rumah berderet itu saya datangi.. kalau sampai 5 rumah itu saya panggil... kumpul ditengah tengah itu...

4.3.1 Media

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU1	sekarang saya biasanya hanya bawa leaflet... kalau ndak ya hanya ngobrol ngobrol biasa gitu... kita pembinaan ke warga... di keluarga sehat kan juga ada indikator penggunaan jamban..nah ini dah... (red: flipchart) kadang ya ngobrol itu dah...	Tidak ada media yang digunakan
IU2	ya pake leaflet itu... sama pake LCD.. ketika posyandu..	Menggunakan media leaflet dan flipchart
IU3	kalau media itu masih belum.. kalau di ponkesdes itu ada, tapi kalau di pertigaan jalan misalnya.. seperti banner2 itu belum....	Tidak ada media yang digunakan
IU4	Ndak ada pake mulut aja lisan	Tidak ada media yang digunakan
IU5	Ndak ada media itu, ndak ada apa-apa	Tidak ada media yang digunakan
IU6	Kalau puskesmas ada sebenarnya, kalau saya ya Cuma ngomong langsung ke warganya	Tidak ada media yang digunakan
IU7	Ngomong langsung aja	Tidak ada media yang digunakan

IU8	Ngobrol biasa Cuma tentang jamban gitu aja	Tidak ada media yang digunakan
IU9	Mereka Cuma ngomong biasa itu, jelaskan apa aja arahannya	Tidak ada media yang digunakan
IU10	Cuma ngomong biasa aja ke warga sekitar	Tidak ada media yang digunakan
WW	Ngobrol biasa ndak bawa apa-apa, Cuma nimbrung gitu	Tidak ada media yang digunakan
WS	Ndak ada dek, kalau seperti itu	Tidak ada media yang digunakan

Interpretasi:

Hampir seluruh informan menjawab tidak menggunakan media dalam menyampaikan informasinya mengenai BAB di sungai kepada masyarakat.

Kutipan IU3 (belum memakai media, baliho, banner belum ada)

kalau media itu masih belum.. kalau di ponkesdes itu ada, tapi kalau di pertigaan jalan misalnya.. seperti banner2 itu belum (IU3, 41 tahun),

Kutipan IU4, IU7, IU10, IU9 (penyampaian ke warga tidak memakai media, hanya dengan lisan)

Ndak ada pake mulut aja secara lisan.. (IU4, 60 tahun)

Kutipan IU6 (media yang ada hanya dari puskesmas)

Kalau puskesmas ada sebenarnya, kalau saya ya Cuma ngomong angung ke warganya

Kuti[an IU5 (tidak ada penyampaian informasi melalui media)

Ndak ada media itu, ndak ada apa-apa

Dua informan yang mengatakan bahwa menggunakan media sebagai alat bantu dalam menyampaikan informasi. Media tersebut berupa leaflet seta flipchart.

Kutipan IU1 (menggunakan leaflet dan flipchart sebagai media)

“sekarang saya biasanya hanya bawa leaflet... kalau ndak ya hanya ngobrol ngobrol biasa gitu... kita pembinaan ke warga... di keluarga sehat kan juga ada indikator penggunaan jamban..nah ini dah... (red: flipchart) kadang ya ngobrol itu dah...” (IU1, 28 tahun)

Kutipan IU2 (penyampaian dengan leaflet dan presentasi lewat LCD)

ya pake leaflet itu... sama pake LCD.. ketika posyandu..(IU2, 39 tahun)

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian





PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan KIS Matjansarkoro Nomor : 156 B Telp. 4311678 Fax. 4314445
 Email : bondowosubakesbangpol@gmail.com
BONDOWOSO

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 NOMOR : 070/ 958 /K30.11.02019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- a. Nama : **SUHARTO, S.Sos., M.M.**
 b. Jabatan : Sekretaris Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
 Kabupaten Bondowoso

Dengan ini menerangkan bahwa :

1. a. Nama : **ARIEF SAMBADA WAHYU**
 b. NIM : 152110101078
 c. Alamat : Dusun Krajan RT.011 RW.001 Rejowinangun Trenggalek
 d. Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Jember
 e. Kebangsaan : Indonesia.
2. bahwa nama tersebut angka 1 telah kami berikan Surat Keterangan Penelitian, untuk Dinas Kesehatan, Puskesmas Pujer, Kecamatan Pujer, Desa Sukodono dengan judul proposal : "Dukungan Sosial Menuju Desa ODF di Desa Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso" Dengan jangka waktu : 2 (dua) bulan terhitung mulai tanggal penandatanganan surat ini.
3. a. nama pada angka 1 tersebut di atas berkewajiban menghormati dan menaati peraturan/lata temit di lokasi setempat;
 b. pelaksanaan penelitian agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan, keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat maupun di tempat lain.

Sehubungan dengan hal tersebut untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dan/atau instansi/lembaga lainnya, maka demi kelancaran dan kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diharapkan Kepala Dinas/Kecamatan tersebut angka 2 untuk memberikan bantuan berupa konsultasi, informasi dan data atau bentuk lainnya baik tertulis maupun tidak tertulis yang diperlukan sesuai Peraturan Perundang-undangan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bondowoso, 6 November 2019
 A.n.KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN BONDOWOSO
 Sekretaris

SUHARTO, S.Sos., M.M.
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19670115 199203 1 010

Tembusan :

1. Bupati Bondowoso
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
DINAS KESEHATAN
Jl. IMAM BONJOL NO. 13 TELP 421341 Fax (0332) 425930
Email : perencanaanbondowoso@gmail.com, website : dinkes.bondowosokab.go.id

BONDOWOSO

Bondowoso, 6 November 2019

Nomer : 070 / 4924 / 430.9.3/2019 Kepada
Lampiran : - Yth Kepala Puskesmas Pujer
Sifat : Penting Di
Penhal : Rekomendasi Penelitian Bondowoso


Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kabupaten Bondowoso Nomor : 070/958/430.10.5/2019 Tanggal : 6 November
2019 Rekomendasi Penelitian atas nama :

Nama : ARIEF SAMBADA WAHYU
NIM : 152110101078
Alamat : Dsn. Krajan RT 11 RW 01 Rejowinangun - Trenggalek
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Jember
Judul Proposal : " Dukungan Sosial Menuju Desa ODF Di Desa
Sukodono Kecamatan Pujer Kabupaten Bondowoso "
Waktu : 2 (dua) bulan sejak tanggal dikeluarkan

Berkaitan dengan perihal tersebut diminta Saudara memberikan bantuan
berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bondowoso
Kabid. Sumber Daya Kesehatan


BAGUS SUPRIYADI, S.Kep., Ns., M.MKes
Pembina
NIP. 19640102 198503 1 010

Tembusan : Kepada
Sdr. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Sdr. Arief Sambada Wahyu

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



Gambar 4. Bangunan jamban umum dari pemerintah desa yang tidak digunakan



Gambar 5. Bagian dalam jamban umum dari pemerintah desa yang sudah tidak digunakan



Gambar 6. Bangunan jamban umum dari pemerintah desa yang masih digunakan



Gambar 7. Bagian dalam jamban umum yang masih digunakan



Gambar 8. Wawancara mendalam dengan informan Utama



Gambar 10 Wawancara mendalam dengan informan tambahan

