

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Desa Dauh Puri Kaja merupakan desa yang terletak di Kecamatan Denpasar Utara memiliki 7 Dusun yaitu Dusun Lelangon, Dusun Wangaya Klod, Dusun Wangaya Kaja, Dusun Wanasari, Dusun Lumintang, Dusun Mekarsari, Dusun Terunasari. Luas wilayah Desa Dauh Puri Kaja adalah 1090 m² dengan jumlah penduduk 19.699 jiwa. Batas wilayah Desa Dauh Puri Kaja yaitu :

Sebelah Utara : Kelurahan Peguyangan

Sebelah Selatan : Desa Dangin Puri Kaja dan Desa Dangin Puri Kauh

Sebelah Timur : Desa Dauh Puri Kangin

Sebelah Barat : Desa Pemecutan Kaja dan Desa Ubung Kaja

Dusun Wanasari merupakan salah satu dusun dari 7 Dusun di Desa Dauh Puri Kaja. Dusun Wanasari memiliki KK sebanyak 2.840 KK dengan jumlah penduduk 10.316 jiwa.

2. Hasil penelitian

a. Tingkat pengetahuan kepala keluarga yang berperilaku BABS

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada kepala keluarga yang tidak memiliki jamban di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar diperoleh hasil seperti pada tabel 2.

Tabel 2
Distribusi Pengetahuan Responden di Dusun Wanasari
Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara
Tahun 2019

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase %
1.	Kurang	8	19,2
2.	Cukup	28	68,3
3.	Baik	5	12,5
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 28 KK (68,3%), kurang sebanyak 8 KK (19,2%), dan baik sebanyak 5 KK (12,5%).

b. Sikap kepala keluarga yang berperilaku BABS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala kepala keluarga yang tidak memiliki jamban di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar diperoleh hasil seperti pada tabel 3 berikut.

Tabel 3
Distribusi Sikap Responden di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja
Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2019

No	Sikap	Jumlah	Presentase %
1.	Kurang	18	43,2
2.	Cukup	23	56,8
3.	Baik	-	0
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap cukup sebanyak 23 KK (56,8%), sikap kurang sebanyak 18 KK (43,2%), dan baik tidak ada.

c. Tingkat pendidikan kepala keluarga yang berperilaku BABS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala kepala keluarga yang tidak memiliki jamban di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar diperoleh hasil seperti pada tabel 4 berikut.

Tabel 4
Distribusi Pendidikan Responden di Dusun Wanasari
Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara
Tahun 2019

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase %
1.	Tidak Sekolah	3	7,7
2.	SD	27	65,4
3.	SMP	4	9,6
4.	SMA	5	12,5
5.	Tamat Akademi/ Perguruan Tinggi	2	4,8
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan SD sebanyak 27 KK (65,4%), SMA sebanyak 5 KK (12,5%), SMP sebanyak 4 KK (9,6%), tidak sekolah 3 KK (7,7%) dan tamat akademi/ perguruan tinggi sebanyak 2 KK (4,8%).

d. Tingkat pendapatan kepala keluarga yang berperilaku BABS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala kepala keluarga yang tidak memiliki jamban di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar diperoleh hasil seperti pada tabel 5 berikut.

Tabel 5
Distribusi Pendapatan Responden di Dusun Wanasari
Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara
Tahun 2019

No	Pendapatan	Jumlah	Presentase %
1.	Kurang ($\leq 1.000.000$)	16	39,4
2.	Cukup (1.000.000)	25	60,6
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat pendapatan responden yang memiliki pendapatan cukup sebanyak 25 KK (60,6%) dan pendapatan kurang sebanyak 16 KK (39,4%).

- e. Dukungan tokoh masyarakat terhadap kepala keluarga yang berperilaku BABS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala kepala keluarga yang tidak memiliki jamban di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar diperoleh hasil seperti pada tabel 6 berikut.

Tabel 6
Distribusi Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Responden
di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja
Kecamatan Denpasar Utara
Tahun 2019

No	Dukungan Tokoh Masyarakat	Jumlah	Presentase %
1.	Kurang	-	0
2.	Cukup	36	87,5
3.	Baik	5	12,5
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang menyatakan dukungan tokoh masyarakat cukup sebanyak 36 KK (87,5%), baik sebanyak 5 KK (12,5%), dan baik tidak ada.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Yang Berperilaku BABS

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang perilaku BABS di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar menunjukkan bahwa sebagian besar kepala keluarga memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 28 KK dengan presentase 68,3%, tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 KK dengan presentase 19,2%, dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 KK dengan presentase 12,5%. Dari hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa kepala keluarga yang berperilaku BABS 68,3% memiliki pengetahuan cukup. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden yang memiliki pengetahuan cukup karena bekerja sebagai pedagang makanan yang setiap sore pergi bekerja hingga dini hari, pagi hari mereka gunakan untuk mempersiapkan dagangan yang akan mereka jual sore harinya, begitu seterusnya kehidupan yang mereka jalani hingga menurut mereka tidak ada waktu bagi kepala keluarga untuk mencari tahu mengenai dampak BABS ataupun pemanfaatan jamban, atau masyarakat sudah tahu akan dampak BABS dan pemanfaatan jamban namun hanya sebatas tahu, belum mampu untuk melaksanakan.

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumennya dengan jumlah pertanyaan sebanyak sembilan pertanyaan. Dari sembilan pertanyaan sebanyak 33 KK (80,5%) menjawab salah pada pertanyaan penularan penyakit

lingkungan dapat dicegah dengan membiasakan menggunakan jamban, sebanyak 35 KK (85,4%) menjawab salah pada pertanyaan tinja dapat menularkan penyakit ke dalam tubuh melalui tangan, makanan, air, ataupun binatang, sebanyak 28 KK (68,3%) menjawab salah pada pertanyaan penghentian buang air besar sembarangan dan mendirikan jamban keluarga dapat memutuskan penularan penyakit akibat tinja misal diare, cacingan, dan 31 KK (75,6%) menjawab salah pada pertanyaan mengenai syarat jamban sehat.

Pada hasil penelitian 28 KK (68,3%) menjawab salah pada pertanyaan penghentian buang air besar sembarangan dan mendirikan jamban keluarga dapat memutuskan penularan penyakit akibat tinja misal diare, cacingan. Sedangkan menurut Anwar (2017), tinja atau kotoran manusia merupakan media sebagai tempat berkembang dan berinduknya bibit penyakit menular (misal kuman/bakteri, virus dan cacing). Apabila tinja tersebut dibuang di sembarang tempat, misal kebun, kolam, sungai, dan lain-lain maka bibit penyakit tersebut akan menyebar luas ke lingkungan, dan akhirnya akan masuk dalam tubuh manusia, dan berisiko menimbulkan penyakit pada seseorang dan bahkan menjadi wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas. Dampak penyakit yang paling sering terjadi akibat buang air besar sembarangan ke sungai adalah tersebarnya bakteri *Escherichia Coli*, yang dapat menyebabkan penyakit diare. Setelah itu bisa menjadi dehidrasi, lalu karena kondisi tubuh turun maka masuklah penyakit-penyakit lain.

Sebanyak 28 KK (68,3%) menjawab salah pada pertanyaan mengenai tinja dapat menularkan penyakit ke dalam tubuh melalui tangan, makanan, air, ataupun binatang rata-rata responden menjawab salah. Sedangkan menurut Anwar

(2017), binatang yang hinggap pada tinja seperti lalat akan membawa kuman atau bakteri kepada makanan yang akan mereka makan. Dan karena anak kecil memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dengan baik dan benar, maka kuman atau bakteri tersebut akan masuk ke dalam sistem pencernaan mereka dan lainnya, sehingga mengakibatkan penyakit. Syarat pembuatan jamban sehat responden menjawab dibuat dekat dengan sumber air dan jarak lubang penampung tinja dari sumber air bersih 3 meter karena lahan rumah responden sempit dan tanah kontrakan, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM persyaratan jamban sehat salah satunya adalah tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak ≥ 10 meter dari sumber air minum.

Pengetahuan yang cukup dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah. Dari hasil penelitian mengenai tingkat pendidikan kepala keluarga yang berperilaku BABS di Dusun Wanasari didapatkan hasil 27 KK (65,4%) berpendidikan SD. Maka dari itu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yang masih BABS petugas kesehatan dapat melakukan penambahan materi penyuluhan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dan dampak BABS disertai penyebaran media informasi seperti media cetak seperti brosur ataupun leaflet dan petugas juga dapat melakukan pemicuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk tidak BABS.

Sejalan dengan penelitian Widowati (2015), responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah memiliki resiko perilaku BABS dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan masyarakat mengenai bahaya dari BABS akan mempengaruhi perilaku masyarakat selanjutnya dalam

hal pengadaan jamban keluarga. Pengetahuan yang rendah memungkinkan tidak adanya tindakan yang positif tentang perilaku pemanfaatan jamban sehingga masyarakat melakukan kegiatan buang air besar sembarangan.

2. Sikap Kepala Keluarga Yang Berperilaku BABS

Berdasarkan hasil penelitian terhadap sikap kepala keluarga yang berperilaku BABS di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap cukup yaitu sebanyak 23 KK dengan presentase 56,8%, yang memiliki sikap kurang sebanyak 18 KK dengan presentase 43,2%, dan yang memiliki sikap baik tidak ada. Walaupun hasil penelitian didapatkan hasil cukup sebanyak 23 KK (56,8%) tetapi sikap yang cukup ini tidak begitu mempengaruhi tindakan responden untuk tidak buang air besar sembarangan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan. Menurut Soekidjo (2007) diperlukan suatu kondisi yang memungkinkan seseorang dapat menerapkan apa yang sudah ia ketahui. Artinya pengetahuan atau sikap yang baik belum tentu mewujudkan suatu tindakan yang baik. Karena perubahan sikap ke arah yang lebih baik akan mempengaruhi terjadinya peran serta masyarakat yang merupakan modal utama keberhasilan program kesehatan.

Dari hasil pengisian kuesioner penelitian tentang sikap menunjukkan bahwa dari enam pertanyaan sebanyak 30 KK (73,2%) menjawab tidak setuju pada pertanyaan mengenai BABS dapat menyebabkan pencemaran lingkungan, sebanyak 32 KK (78,0%) tidak setuju pada pertanyaan BABS dapat menimbulkan penyakit dan sumber air dapat tercemar oleh tinja apabila BABS, dan sebanyak 36 KK (87,8%) tidak setuju pada pertanyaan sumber air dapat tercemar oleh tinja apabila BABS. Responden yang memiliki sikap yang cukup menjawab pertanyaan

tersebut tidak setuju karena responden mengatakan bahwa selama BABS tidak ada dampak yang terjadi seperti diare ataupun cacingan, selain itu responden juga menganggap bahwa sungai yang digunakan untuk BABS jaraknya tidak terlalu dekat dengan rumah mereka sehingga tidak akan mencemari sumber air yang ada.

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Terwujudnya sikap menjadi perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung untuk mengarahkan sikap yang benar seperti fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Untuk mengarahkan sikap responden agar tidak berperilaku BABS petugas kesehatan ataupun tokoh masyarakat dapat melakukan penyuluhan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, Stop BABS ataupun dampak BABS misalnya di tempat posyandu, banjar, dan lain-lain.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Pane (2009) yang menyebutkan bahwa sikap responden terhadap jamban memiliki hubungan dengan ketidakmauan keluarga dalam menggunakan jamban dimana KK yang memiliki sikap positif lebih banyak mau menggunakan jamban (57,85%) dibandingkan dengan KK yang memiliki sikap negatif (37,98%). Perbedaan penelitian ini dapat terjadi karena lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di desa yang ketersediaan lahannya tercukupi sehingga memungkinkan untuk dibangunnya jamban keluarga di tempat tinggal responden, sedangkan pada penelitian ini sikap cukup tidak mempengaruhi tindakan responden untuk tidak berperilaku BABS karena keterbatasan lahan di tempat tinggal responden.

3. Tingkat Pendidikan Kepala Keluarga Yang Berperilaku BABS

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tingkat pendidikan kepala keluarga yang berperilaku BABS di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 27 KK dengan presentase 65,4%, responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 5 KK dengan presentase 12,5% tingkat pendidikan SMP sebanyak 4 KK dengan presentase 9,6%, tingkat pendidikan Tidak Sekolah sebanyak 3 KK dengan presentase 7,7%, dan yang memiliki tingkat pendidikan Tamat Akademi/Perguruan Tinggi sebanyak 2 KK dengan presentase 4,8%.

Pendidikan mempermudah untuk terjadinya perubahan perilaku, semakin tinggi pendidikan semakin mudah seseorang untuk menerima informasi-informasi baru yang sifatnya membangun (Murwati, 2012). Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan banyak kepala keluarga yang tidak mengetahui bahaya dari perilaku BABS maupun pemanfaatan jamban, sehingga kepala keluarga yang berpendidikan dasar/rendah yang masih berperilaku BABS perlu dilakukan pendekatan untuk tidak berperilaku BABS dengan cara *door to door* dari petugas kesehatan untuk memberikan pengertian terkait perilaku hidup bersih dan sehat, serta dampak BABS.

Sejalan dengan penelitian Kurniawati (2015), pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh dalam membentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap kesehatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kesadarannya untuk tetap menjaga kebersihan dan lingkungannya.

4. Tingkat Pendapatan Kepala Keluarga Yang Berperilaku BABS

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tingkat pendapatan kepala keluarga yang berperilaku BABS di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara menunjukkan bahwa sebagian besar kepala keluarga memiliki tingkat pendapatan cukup ($>1.000.000$) yaitu sebanyak 25 KK dengan presentase 60,6%, dan yang memiliki tingkat pendapatan kurang ($\leq 1.000.000$) sebanyak 16 KK dengan presentase 39,4%.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti bersama dengan petugas Puskesmas III Denpasar Utara, alasan kepala keluarga tidak mau membuat jamban karena pembuatan jamban yang memenuhi syarat kesehatan dianggap mahal, sehingga kepala keluarga yang berperilaku BABS lebih memprioritaskan untuk membayar sewa tanah kontrakan untuk tempat tinggal dan biaya untuk kelangsungan kehidupan sehari-hari karena itu masyarakat yang berperilaku BABS untuk buang air besar di sungai karena tidak memerlukan biaya. Alasan yang lain adalah letak tempat tinggal yang sempit untuk pembangunan jamban pribadi di setiap rumah mereka. Kekurangan lahan karena mahalnya tanah kontrakan di Kota Denpasar menyebabkan mereka tidak ingin mendirikan jamban di tempat tinggalnya. Faktor lainnya adalah ketergantungan masyarakat kepada bantuan pemerintah dalam hal pembangunan jamban. Hal tersebut tentunya akan lebih efektif apabila pemberian bantuan tersebut disertai dengan sosialisasi yang bersifat edukatif berkaitan dengan bahaya buang air besar sembarangan bagi kesehatan ataupun pemanfaatan jamban.

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan mengenai perilaku BABS pendapatan yang cukup dan letak rumah dengan keterbatasan lahan untuk

mendirikan jamban mempengaruhi responden untuk berperilaku BABS, maka dari itu perlu faktor pendorong dari petugas kesehatan maupun tokoh masyarakat untuk menyarankan kepada kepala keluarga yang tidak memiliki jamban keluarga agar gotong royong untuk mendirikan jamban umum.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Widowati (2015), yang menyatakan bahwa pelaksanaan program jamban keluarga didukung oleh masyarakat yang mempunyai penghasilan cukup atau mampu secara ekonomi, perbedaan hasil penelitian dapat terjadi karena lokasi penelitian, penelitian sebelumnya dilakukan di desa sedangkan penelitian ini dilakukan di Kota Denpasar sehingga sebagian besar responden yang berpenghasilan cukup belum melaksanakan program pendirian jamban keluarga karena mahalnya lahan di Kota Denpasar untuk tempat mendirikan jamban keluarga sehingga responden memanfaatkan penghasilan setiap bulannya untuk membayar tanah rumah kontrakan dan biaya kehidupan sehari-hari.

5. Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Kepala Keluarga Yang Berperilaku BABS

Berdasarkan hasil penelitian terhadap dukungan tokoh masyarakat terhadap kepala keluarga yang berperilaku BABS di Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara menunjukkan bahwa dukungan tokoh masyarakat 36 KK dengan presentase 87,5% menyatakan cukup dan 5 KK dengan presentase 12,5% menyatakan kurang. Dari kesembilan pertanyaan pada kuesioner, 38 KK (92,7%) menjawab tidak mengenai pemberian bantuan untuk memanfaatkan jamban, 31 KK (75,6%) menjawab tidak mengenai peraturan

apabila BABS, dan 26 KK (63,4%) menjawab tidak mengenai sanksi dari aparat desa apabila BABS.

Berdasarkan informasi yang penulis dapatkan dari aparat desa Dauh Puri Kaja sebenarnya peraturan dan sanksi yang terkait dengan buang air besar sembarangan sudah ada, tetapi selama ini belum ada yang benar-benar menerapkan sanksi tersebut sehingga banyak masyarakat yang belum mengetahui apabila sudah ada peraturan maupun sanksi bila buang air besar sembarangan.

Dusun Wanasari Desa Dauh Puri Kaja masih dalam lingkup kawasan kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Berdasarkan informasi dari petugas kesehatan di Puskesmas III Denpasar Utara, petugas kesehatan menyatakan sudah memberikan penyuluhan, serta informasi terkait program Stop BABS dan pemanfaatan jamban pada saat inspeksi sanitasi rumah sehat, tetapi kegiatan ini tidak berlangsung terus menerus karena keterbatasan kemampuan petugas, sehingga petugas sanitarian meminta bantuan kepada petugas jumantik untuk mengajak dan melibatkan partisipasi masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat pada saat kunjungan ke rumah masyarakat.

Namun informasi yang didapatkan pada saat penelitian, ada beberapa responden menyampaikan bahwa penyuluhan dan dorongan untuk tidak BABS serta penggunaan pemanfaatan jamban baik yang sudah ada atau yang belum memiliki jamban tidak dilakukan dengan optimal oleh petugas kesehatan ataupun aparat desa setempat, ajakan untuk tidak BABS serta pemanfaatan jamban hanya dirasakan oleh beberapa responden saja. Promosi kesehatan hanya sebatas pada pengenalan saja serta pemberian bantuan jamban umum tanpa memberikan suatu

pengetahuan yang mendalam kepada masyarakat mengenai bahaya buang air besar sembarangan serta jamban sehat dan pemanfaatannya.

Dari data-data diatas peneliti berasumsi bahwa dukungan oleh petugas kesehatan ataupun aparat desa sudah cukup baik namun dalam pelaksanaannya masih belum optimal, kurang diterapkannya peraturan dan sanksi untuk masyarakat menjadi salah satu faktor kegagalan suatu daerah untuk menjadi daerah BABS. Selain itu jika dilihat dari responden kecenderungan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat masih rendah. Maka diperlukan pendekatan yang lebih dari petugas kesehatan dan aparat desa maupun tokoh masyarakat yang lain kepada responden yang masih berperilaku BABS dalam hal pemanfaatan jamban salah satunya dengan memberi contoh perilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawati (2015) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban. Pada penelitian ini peran petugas kesehatan dalam penyuluhan dan pemberian informasi terkait pemanfaatan jamban dan dampak BABS masih belum mempengaruhi responden untuk tidak BABS.