

**PENDEKATAN CLTS (*COMMUNITY LEAD TOTAL SANITATION*) UNTUK
MENGUBAH PERILAKU KESEHATAN PADA MASYARAKAT
DESA KENONGO KECAMATAN GUCIALIT KABUPATEN LUMAJANG**

***(CLTS Approach (Community Lead Total Sanitation) To Change Behavior In
Public Health Kenongo Village Sub Gucialit District Lumajang)***

Husni Abdul Gani *, Didit Susiyanto **

ABSTRACT

This article describes the implementation of CLTS (Community Lead Total Sanitation) are applied to change the unhealthy defecation behavior in the community of Kenongo village Sub Gucialit Lumajang successful in a short time. In general, the success of this program due to full community involvement in the form of awareness of the need for healthy living. Uniting perception program objectives and interests of the community do well through the 5 stages of CLTS triggers. This success is also supported by the real condition of the community of Kenongo village who already has material and immaterial capital in the form of local cultural values so that local capital could act as predeposisi, enabling and reinforcing.

Key words : *innovation, healthy behaviors, CLTS approach*

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Derajat kesehatan manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis dan keturunan. Awalnya, berbagai program telah diupayakan untuk Masyarakat Desa Kenongo Gucialit Lumajang dalam mengubah perilaku BAB yang tidak sehat dan berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan. Mulai dari pemberian cuma-cuma dalam bentuk MCK (Mandi Cuci Kakus), stimulan sampai dengan pinjaman bergulir. Namun cara-cara tersebut belum berpengaruh nyata pada perkembangan pemilikan jamban.

CLTS atau *Community Lead Total Sanitation* adalah pendekatan untuk menginisiasi/memicu rasa jijik dan malu masyarakat atas kondisi sanitasi pada masyarakat yang buang air besar di tempat terbuka (*open defecation free*) sehingga akhirnya mereka mencari solusi secara bersama untuk mengubah kondisinya, serta

* *Husni Abdul Gani adalah Dosen Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

** *Didit Susiyanto adalah Mahasiswa Pasca Sarjana Program Studi Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Indonesia*

memicu untuk menyadari bahwa masalah sanitasi merupakan tanggungjawab mereka. (Majalah Percik, Edisi Juli 2005: 50). Tercapainya tujuan pendekatan ini ditandai dengan adanya perubahan menuju perilaku masyarakat yang dapat menghentikan kebiasaan buang air besar disembarang tempat (*open defecation free*) dan membangun serta menggunakan jamban yang sesuai dengan kemampuan finansial dan teknis mereka sendiri.

Pendekatan CLTS ini diujicobakan di Indonesia di 6 kabupaten dan 6 propinsi. Di propinsi Jawa Timur diujicobakan di Kabupaten Lumajang dengan 12 desa selama kurang lebih 4 bulan mulai 5 Mei 2005 sampai dengan 18 September 2005, 1 desa di antara 100% bebas buang air besar disembarang tempat (*open defecation free*). Dari 12 desa yang dilakukan kegiatan ujicoba CLTS ada enam desa yang berada di wilayah Kecamatan Gucialit, yaitu (1) Desa Jeruk; (2) Desa Kenongo; (3) Desa Wonokerto; (4) Desa Dadapan; (5) Desa Gucialit; (6) Desa Kertowono. Program ini menghasilkan perubahan sebanyak 9242 unit jamban atau 70,69% dari total yang ada menjadi jamban sehat, dengan model yang bervariasi tanpa bantuan subsidi pemerintah. (Data Perkembangan dan Evaluasi CLTS Lumajang tahun 2006).

Perubahan perilaku BAB yang terjadi pada masyarakat Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang tergolong cepat. Dengan waktu satu bulan masyarakat sudah mau menggunakan dan memanfaatkan jamban hasil swadaya sendiri. Kondisi ini memunculkan pertanyaan: Bagaimanakah pendekatan CLTS (*Community Lead Total Sanitation*) digunakan untuk mengubah perilaku kesehatan pada masyarakat Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang dilakukan?.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini lebih menekankan pada diskripsi tentang pendekatan CLTS dalam mengubah perilaku BAB pada masyarakat dan faktor-faktor yang mengubah perilakunya. Sedangkan tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Informan penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu informan Primer dan Sekunder. Untuk mendapatkan informan Primer, menggunakan metode *Snowball Sampling*. Menurut Neuman, (2000: 199) metode *Snowball* adalah sebuah metode untuk mengidentifikasi dan menyelidiki kasus yang berupa jaringan dengan menggunakan analogi bola salju.

Data dibedakan menjadi dua jenis yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan berdasarkan sumber utama, sedangkan data sekunder berupa data yang telah tersusun dalam bentuk dokumen atau laporan dan dikumpulkan oleh sumber-sumber terkait dengan kegiatan dari pelaksanaan ujicoba metode *Community Lead Total Sanitation* di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit

Kabupaten Lumajang Teknik pengumpulan datanya adalah sebagai berikut :

a. Observasi

Observasi dilakukan untuk memperoleh informasi tentang keseluruhan dan perkembangan mengenai perubahan yang telah dihasilkan dalam kegiatan ujicoba pendekatan *Community Lead Total Sanitation*.

b. Interview

Informan yang diwawancarai meliputi semua pihak yang terlibat dalam proses perubahan perilaku yaitu Petugas Sanitarian, Ketua Komite CLTS, Kader Posyandu dan Tokoh Masyarakat/Kampung dan Masyarakat. Teknik wawancara yang digunakan adalah *interview guide approach*, wawancara dilakukan dengan cara mengajak informan berdiskusi dengan menggunakan panduan wawancara yang sudah disiapkan.

c. Metode Dokumentasi

Dilakukan dengan menelaah literatur, dokumen-dokumen resmi dengan melihat, mencatat, dan sebagainya yang dapat melengkapi informasi dan menjelaskan data-data di lapangan yang berhubungan dengan bahasan penelitian.

Teknik analisisnya adalah Taksonomi, (Sanapiah 1990: 112). Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data mentah yang tersedia dari berbagai sumber kemudian dibaca, dipelajari, ditelaah, selanjutnya direduksi atau dipilah sesuai dengan kategori-kategori tertentu sehingga mendapatkan gambaran yang jelas terhadap fakta sosial yang ada di lapangan, berikutnya diabstraksikan untuk dianalisa berdasarkan kerangka pemikiran, konsep-konsep atau teori-teori yang digunakan untuk dideskripsikan dan diinterpretasikan.

Pengujian kevalidan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara Triangulasi sumber. Menurut Maleong (2004: 178) bahwa Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan Pendekatan *Community Lead Total Sanitation* (CLTS) dalam Perubahan Perilaku BAB

Masyarakat Desa Kenongo Kecamatan Gucialit pada awalnya memiliki perilaku Buang Air Besar yang kurang sehat, namun sekarang telah berubah sejak adanya CLTS. Perubahan terjadi ketika rangsangan dari luar individu mempengaruhi sikap dan pola pikir masyarakat setempat, menurut Skinner perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Masyarakat Desa Kenongo Kecamatan Gucialit dalam melakukan proses perubahan terjadi ketika persamaan keinginan sudah terbentuk dalam sebuah sistem sosialnya. Peran dari sistem sosial melalui unit sosial terkecil menjadi media pengaruh perubahan perilaku BAB masyarakat karena berbagai sub sistem memiliki

peran masing-masing dalam membentuk pola perilaku setiap individu. Keterlibatan berbagai tokoh masyarakat atau *reinforcing stimulation* sebagai sub sistem sosial cukup mempermudah dalam menggerakkan masyarakat untuk berubah dan membentuk nilai-nilai sosial yang baru berkenaan dengan perilaku kesehatan dan mampu menciptakan perubahan pola-pola perilaku kesehatan lainnya. Menurut Notoadmojo (2003) perilaku kesehatan merupakan bentuk respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, minuman serta lingkungan, dan perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu:

- 1) Perilaku pemeliharaan kesehatan
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan
- 3) Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku pemeliharaan kesehatan merujuk pada pencegahan agar individu tidak sakit dan cara pengobatan ketika sakit, seperti yang terjadi sekarang pada masyarakat Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit. Masyarakat sudah mulai banyak memanfaatkan sarana kesehatan berupa Posyandu, Puskesmas dan petugas kesehatan. Berbagai pengetahuan kesehatan yang diberikan melalui diskusi seperti di kelompok PKK, Posyandu dan penyuluhan oleh petugas kesehatan merubah cara pandang masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dalam kehidupan.

Perubahan perilaku BAB masyarakat Desa Kenongo tidak serta merta terjadi tetapi ada beberapa proses tahapan perubahan, yaitu adanya sebuah intervensi sosial oleh beberapa pihak baik dari dalam maupun luar masyarakat melalui pendekatan CLTS atau *Community Lead Total Sanitation* atau sanitasi total yang dipimpin oleh masyarakat.

Tahap-tahap kegiatan pemicuan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

Tahap Perkenalan dan Pencairan Suasana

Tujuan dari kegiatan perkenalan tersebut agar tercipta suasana yang akrab dan baik. dan tercipta suasana yang santai dan tidak terjadi jarak antara masyarakat dengan fasilitator yang akan memperkenalkan inovasi perubahan perilaku BAB di jamban melalui pendekatan CLTS.

Tahap Fasilitasi Analisa Sanitasi

Kegiatan ini bertujuan untuk melihat kondisi rumah setiap warga dan lingkungan masyarakat setempat. Pada tahapan ini masyarakat sudah terpicu dengan kondisi yang telah mereka lakukan melalui kegiatan *trasect walk* sehingga masyarakat malu dengan tempat BAB yang telah dikunjungi dan dilihat oleh seluruh warga desa, dalam konsep Roger (1971) tergolong proses pengetahuan (*Knowledge*). dimana seseorang mengetahui adanya inovasi dan memperoleh beberapa pengertian tentang bagaimana inovasi itu berfungsi. Tujuannya untuk berpikir meninggalkan cara BAB lama beralih ke perilaku baru yang lebih sehat

Tahap Pemicuan

Proses pemicuan yang dilakukan fasilitator menggunakan berbagai macam alat peraga untuk memberikan gambaran tersendiri tentang alur kontaminasi kotoran manusia, bertujuan untuk mempermudah penyadaran pada masyarakat akan dampak dari pembuangan kotoran secara terbuka dan menimbulkan rasa jijik

terhadap kotoran yang telah mereka buang di sembarang tempat. Melalui kegiatan pemecuan masyarakat diajak untuk menganalisa sendiri tentang permasalahan perilaku BAB dan siklus kotoran yang telah terkontaminasi serta dampak yang ditimbulkan dari BAB terbuka. Ini adalah tahap persuasi. Rogers menjelaskan bahwa pada tahap persuasi seseorang lebih terlibat secara psikologis dengan inovasi.

Tahap Perencanaan Kegiatan

Perencanaan kegiatan merupakan bentuk tindak lanjut dari tindakan nyata yang akan dilakukan masyarakat dalam melakukan koordinasi dalam kegiatan perubahan BAB adapun perencanaan kegiatan yang dilakukan meliputi:

a) Membuat kelompok sanitasi atau Komite CLTS Desa

Komite CLTS merupakan kelompok kerja yang bertugas memantau perubahan perilaku masyarakat dengan cara mendatangi langsung rumah setiap warga, apakah setiap kepala keluarga sudah tidak lagi BAB di jumbeng dan pekarangan dan mau membangun jamban tertutup secara swadaya. Anggota dari Komite CLTS terdiri dari Istri Kepala Desa, Petugas Desa, Kepala Dusun dan Kader-kader Posyandu dan PKK Desa Kenongo. Komite juga merupakan perantara fasilitator sebagai penggerak kegiatan perubahan perilaku sehingga dari kegiatan CLTS yang dilakukan oleh Petugas sanitarian dan Fasilitator memunculkan agen-agen pembaharu alami atau *Natural Leader* sebagai katalisator penunjang perubahan yang dilakukan masyarakat secara bersama-sama.

b) Pembuatan Data Tentang Kondisi Sanitasi Jamban Keluarga

Kegiatan ini bertujuan untuk memantau penggunaan jamban yang berada di setiap rumah dan mengklasifikasikan warga yang kurang mampu secara ekonomi dalam membuat jamban. Dengan demikian seluruh warga Kecamatan Gucialit dapat terdata dan terklarifikasikan dengan jelas dalam kegiatan pembuatan jamban keluarga serta memberikan gambaran kepada semua masyarakat terhadap kondisi dari keluarga yang belum memiliki sarana jamban dalam BAB.

c) Pembuatan Rencana Individu Keluarga

Rencana ini bertujuan untuk menindaklanjuti keputusan masyarakat yang akan membangun jamban. Dengan demikian kegiatan intervensi sosial melalui pendekatan CLTS jelas arahnya dan ada hasil yang kongkrit dari tindak lanjut masyarakat. Tindakan ini menjadi langkah awal dari perubahan positif warga yang telah sadar akan manfaat mengubah perilaku yang sehat. Tidak hanya sebatas pemantuan kesediaan dan waktu dari warga yang akan membangun jamban, tapi juga peran dari Komite CLTS Desa dengan mendatangi langsung masyarakat untuk melihat pembuatan jamban di setiap rumah.

Bentuk intervensi sosial yang dilakukan Komite CLTS pada masyarakat Kecamatan Gucialit cukup beragam. Dari bentuk jimpitan atau tabungan kopi dari warga masyarakat yang akan digunakan sebagai biaya pembelian material pembuatan jamban ataupun dengan sistem arisan. Sistem jimpitan ini

cukup mempermudah masyarakat untuk membeli bahan material yang tidak terjangkau.

Tahap ini menurut konsep Everett (1971) termasuk dalam tahap Keputusan. masyarakat dihadapkan oleh dua keputusan menolak atau menggunakan inovasi tersebut, sebuah keputusan inovasi di masyarakat tergantung bagaimana seseorang terlibat dalam kegiatan yang membawanya pada pemilihan untuk menerima atau menolak inovasi.

Tahap Tindakan Tindak Lanjut

Pada tahapan terakhir ini keterlibatan seluruh elemen masyarakat Desa Kenongo menjadi kunci sukses dalam mewujudkan perilaku BAB yang sehat. Berbagai pihak yang telah memberikan dukungan pada masyarakat agar mau membangun jamban secara swadaya menjadi nilai positif guna membentuk sikap dan perilaku hidup sehat. Peran-peran dari berbagai tokoh di lingkungan desa maupun di luar lingkungan desa cukup mempermudah pendistribusian berupa bahan material yang akan digunakan sebagai langkah tindak lanjut berupa pembangunan jamban.

Dengan *stimulant* bahan material pembuatan jamban yang telah ada, masyarakat mulai melakukan cara lain agar jamban yang di buat tidak terlalu mengeluarkan biaya banyak. Masyarakat Desa Kenongo yang memiliki adat dan tradisi yang masih kuat pada sistem kekeluargaan dan gotong royong menjadi modal utama dalam membantu lingkungan sekitar guna mempercepat pembangunan jamban, dalam konsep Rogers termasuk pada tahapan Konformasi. Menurut Rogers, konfirmasi merupakan bentuk dimana seseorang mencari penguat bagi keputusan inovasi yang telah dibuatnya. Disini masyarakat mulai melakukan proses keberlanjutan dari inovasi yang telah digunakan. Perubahan perilaku yang terjadi pada masyarakat Desa Kenongo tidak bisa dilepaskan dari keputusan masyarakat terhadap keberdaaan inovasi tersebut. Dalam hal ini keputusan yang dibuat oleh masyarakat sangat menentukan dalam proses pengadopsian inovasi yang telah diperkenalkan oleh pihak luar. Menurut Rogers, Keputusan inovasi adalah proses mental, sejak seseorang mengetahui adanya inovasi sambil mengambil keputusan untuk menerima atau menolaknya dan kemudian mengukuhkannya.

Keberhasilan masyarakat Desa Kenongo dalam bidang sanitasi juga tidak dapat dipisahkan dari konsep dari tiga pilar *Community Lead Total Sanitation* ini aspek yang menggugah kesadaran mereka dalam merubah perilaku BAB yang sehat. Ketiga pilar tersebut diataranya adalah:

a) Metode pemicuan

Bentuk pemicuan melalui intervensi metode *Community Lead Total Sanitation/ CLTS* dapat memicu masyarakat dalam penghentian proses BAB secara terbuka. Metode ini memberikan penyadaran tentang permasalahan sanitasi yang dihadapi oleh masyarakat. Keterlibatan seluruh pihak menjadi media pengontrol dari pelaksanaan perubahan tersebut, masalah sanitasi merupakan tanggung jawab mereka sehingga hanya akan selesai dengan kesadaran dan usaha mereka sendiri. Konsep dalam metode CLTS tidak bersifat diskriminasi pada kelompok-kelompok lemah dan miskin di Desa Kenongo

karena pemantauan dari perubahan perilaku BAB yang dilakukan sendiri oleh masyarakat. Dengan demikian maka menimbulkan rasa solidaritas antar sesama warga untuk membantu dan memotivasi supaya terjadi peningkatan derajat kesehatan.

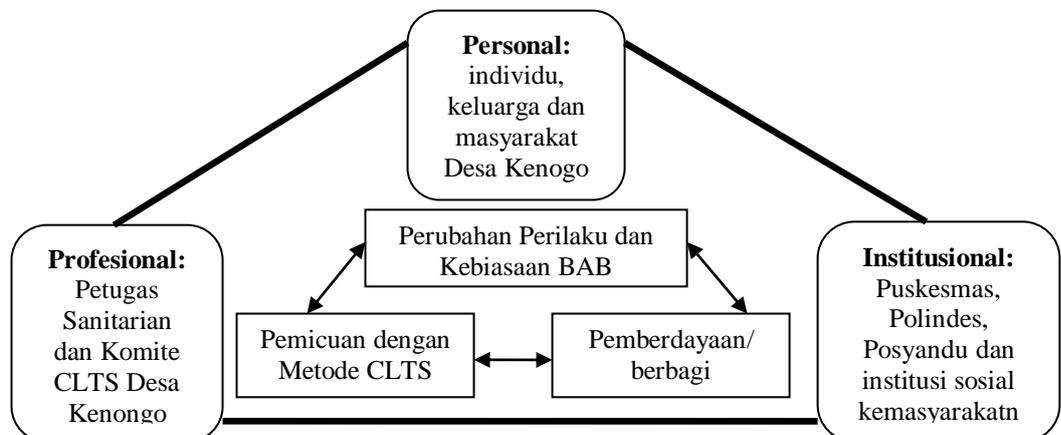
b) Pemberdayaan Masyarakat

Memberdayakan seluruh masyarakat menjadi aspek terpenting guna membangun kekuatan-kekuatan lokal dalam keberlanjutan perilaku yang telah berubah. Menurut Edi Suharto, (2007) pemberdayaan merupakan bentuk keterlibatan dalam pemecahan masalah dengan memperkuat partisipasi klien dalam semua aspek proses pemecahan masalah sehingga menghargai hak-hak klien agar tercipta serangkaian tantangan-tantangan sebagai kesempatan belajar sehingga melibatkan klien dalam pembuatan keputusan dan evaluasi. Di Desa Kenongo, seluruh pihak terlibat secara intens dalam permasalahan yang sedang terjadi pada mereka sehingga dengan partisipasi tersebut memunculkan rasa kesadaran bagi mereka bahwa masalah yang sedang terjadi perlu adanya penyelesaian dari masyarakat.

c) Perubahan Perilaku Masyarakat

Melalui proses pemicuan metode CLTS sebagai sarana sosialisasi dari inovasi yang dibawa oleh Agen pembaharu dan keterlibatan seluruh komponen masyarakat Desa Kenongo dari berbagai lintas sektor institusi untuk menyemangati warga sehingga terjadi perubahan sikap dari setiap individu. Menurut Notoadmodjo sikap merupakan penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Perubahan sikap masyarakat Desa Kenongo pada perilaku kesehatan mulai terjadi peningkatan khususnya sikap terhadap sakit dan cara penanganan penyakit yang telah dialami sebelum terjadinya perubahan perilaku. Sebelumnya masyarakat sering mengalami penyakit Diare, Muntaber dan Desentri.

Ketiga pilar diatas merupakan kunci sukses masyarakat Desa Kenongo dalam peningkatan derajat kesehatan terutama dalam hal merubah perilaku kesehatan yang berkaitan dengan perilaku BAB. Dari uraian diatas penulis menggambarkan ketiga pilar dari konsep CLTS seperti dibawah ini:



Sumber: Hasil Penelitian diolah, 2009

Keberhasilan metode pemicuan CLTS dalam menyebarkan inovasi perubahan perilaku BAB pada masyarakat Desa Kenongo memunculkan rasa kesadaran dan merubah perilaku BAB masyarakat ke jamban. Melalui pendekatan CLTS cakupan masyarakat dalam menggunakan sarana jamban sebagai tempat BAB semakin meningkat dan mencapai 100% perubahan yang telah dilakukukan.

Faktor-Faktor Merubah Perilaku BAB Masyarakat Desa Kenongo ke Jamban

Faktor *Predeposisi* (Pemudah)

Masyarakat Desa Kenongo masih memegang tradisi dan budaya gotong royong yang cukup kuat dalam kehidupan sehari-hari. Tradisi gotong royong yang dilakukan oleh masyarakat seperti membangun jalan, membuat rumah baru dan membatu tetangga saat hajatan atau *Nyinoman*, *Soyo* telah menjadi bagian dari sistem sosial pada kehidupan masyarakat. Sering dengan semakin kuatnya sistem tradisi masyarakat Desa Kenongo dalam kegiatan gotong royong yang terus menerus berdampak pada bentuk kegiatan lain seperti kegiatan perubahan perilaku BAB. Setelah mengalami proses pemicuan melalui pendekatan CLTS dengan berbagai tahapan, masyarakat mulai bergotong royong dalam pembuatan jamban.

Faktor *Enabling* (Pendukung)

Ketersediaan sarana air bersih dalam mendukung perubahan perilaku BAB masyarakat cukup penting. Komponen air cukup memberikan kontribusi yang besar dalam proses keberhasilan masyarakat dalam membangun jamban di wilayah Desa Kenongo. Sarana air bersih ini bisa diakses seluruh warga berkat proses pipanisasi dalam program *Water Second and Sanitation for Low Income Community* atau WSSLIC di Desa Kenongo yang pernah dilaksanakan sebelumnya.

Faktor pendukung kedua adalah adanya sarana dan prasarana kesehatan seperti Posyandu dan Polindes di Desa Kenongo yang memberikan kontribusi yang besar kepada masyarakat terutama masalah kesehatan. Melalui berbagai bentuk kegiatan Posyandu yang dilakukan setiap seminggu sekali dalam kegiatan penimbangan berat badan balita, pemberian asupan gizi anak-anak serta pemantuan kesehatan pada ibu hamil dan setelah hamil, fungsi yang tidak kalah pentingnya adalah memotivasi masyarakat yang memanfaatkan Posyandu dalam mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat terutama perilaku BAB di jamban. Para kader Posyandu tidak hentinya memberikan penyuluhan kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan acara Posyandu untuk menggunakan jamban dalam BAB agar anak-anak mereka tidak terserang penyakit ISPA akibat kontaminasi kotoran dengan serangga.

Faktor Pendukung ketiga adalah ketersediannya pengajian mingguan atau sering disebut *Yasinan*. Melalui kegiatan pengajian masyarakat Desa Kenongo juga diingatkan kembali akan pentingnya menjaga kesehatan terutama BAB. Di kegiatan pengajian masyarakat juga diminta untuk menggunakan jamban dalam BAB dan menghubungkan antara perilaku yang kurang sehat dengan ayat-ayat Al-Quran. Melalui media ini masyarakat dihapakan dapat mengubah kebiasaan lama mereka yang kurang sehat.

Faktor *Reinforcing* (Pendorong)

Pihak-pihak yang terlibat dalam proses perubahan perilaku ini adalah:

- a) Petugas Sanitarian Puskesmas Gucialit
- b) Tokoh Masyarakat
- c) Para Kader Posyandu dan Komite CLTS

Berkaitan dengan faktor pendorong atau *reinforcing factors* yang berperan dalam perubahan perilaku BAB di jamban, terdapat beberapa pihak yang terlibat di dalam proses penyebaran inovasi perilaku BAB kepada masyarakat. Menurut Roger (lihat Bab II, hal 31) bahwa proses Difusi merupakan proses dimana inovasi tersebar kepada anggota suatu sistem sosial. Pada awalnya usaha agen pembaharu yang melalui saluran komunikasi tertentu menghubungi anggota sistem sosial untuk menawarkan dan mengajak mereka mengadopsi inovasi itu. Sebelum inovasi itu di terima sebagian besar anggota masyarakat, di sana ada tokoh masyarakat yang seringkali bertindak sebagai pemegang kunci pintu atau penyaring terhadap inovasi-inovasi yang akan tersebar ke dalam sistem sosial. Inovasi itu sudah masuk dan diterima oleh anggota sistem, kemudian akan mempengaruhi struktur sosial sistem itu dan bahkan mungkin merombaknya. Akan tetapi struktur sosial itu sendiri bisa menjadi perintang masuknya ide baru ke dalam sistem.

Keberhasilan masyarakat Desa Kenongo dalam merubah perilaku BAB di jamban terjadi karena semua faktor saling terkait satu sama lainnya. Faktor-faktor pemudah atau *predeposisi*, faktor pendukung atau *enabling* maupun faktor pendorong atau *reinforcing* yang ada semuanya saling mempengaruhi masyarakat Desa Kenongo sehingga akhirnya mau merubah kebiasaan buang air besarnya di tempat terbuka/sembarang tempat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Perubahan perubahan perilaku kesehatan yang terjadi pada masyarakat Desa Kenongo 5 tahapan sebagai berikut:

- a) Tahapan Perkenalan dan Pencairan Suasana.
- b) Tahapan Fasilitasi Analisa Sanitasi.
- c) Tahapan Pemicuan.
- d) Tahapan Perencanaan Kegiatan.
- e) Tahapan Tindak Lanjut.

Ada tiga faktor yang menyebabkan masyarakat Desa Kenongo mau merubah perilaku BAB yaitu:

- a) Faktor *Predeposisi* yang terdiri dari tradisi gotong royong dan kekeluargaan yang masih kuat. Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan khususnya dampak perilaku BAB di tempat terbuka terhadap kesehatan dan masih adanya rasa malu.
- b) Faktor *Enabling* yang terdiri dari ketersediaan sarana air bersih berupa sumber mata air dan sumur warga, ketersediaan posyandu dengan berbagai aktivitas dan programnya sebagai media penyedia berbagai pengetahuan kesehatan pada masyarakat, forum pengajian rutin.

- c) Faktor *Reinforcing* yang terdiri dari dukungan semua pihak seperti komite CLTS, aparat desa, tokoh masyarakat, dan kader-kader posyandu sampai petugas sanitarian yang terus menerus mensosialisasikan dan membina masyarakat Desa Kenongo dalam mencapai perubahan perilaku yang sehat.

Saran

Terkait dengan perubahan perilaku kesehatan masyarakat Desa Kenongo, maka saran yang perlu disampaikan adalah:

- a) Penyuluhan kesehatan kesehatan masih diperlukan masyarakat, pelaksanaannya sedapat mungkin dibuat rutin.
- b) Perlunya pembinaan pada masyarakat Desa Kenongo oleh Komite CLTS agar memunculkan kader-kader baru yang dapat ikut serta dalam menwujudkan perubahan perilaku kesehatan.
- c) Berbagai bentuk pemicuan harus dikembangkan dan disesuaikan dengan kondisi sosial budaya masyarakat setempat, tidak hanya sebatas pemicuan agar masyarakat malu dan jijik, tetapi pemicuan melalui aspek agama, kemiskinan dan rasa takut pada penyakit.

DAFTAR RUJUKAN

-, 1986. *Memasyarakat Ide-Ide Baru (Communication of Innovation)*. Surabaya: Penerbit Usaha Nasional
-, 2005. *Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Depok : FISIP UI Press.
- Adi, Isbandi Rukminto. 2003. *Pemberdayaan, Pengembangan Masyarakat dan Intervensi Komunitas*. Depok : FISIP UI Press.
- Aswar, Azrul. 1985. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan RI. Laporan Data Susenas 2001. 2002. *Status Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Perilaku Hidup Sehat dan Kesehatan Lingkungan*. Depkes RI, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Dit Penyehatan Lingkungan Ditjen PP-PL, Departemen Kesehatan RI, 2004, *Strategi Dan Langkah Pemicuan Masyarakat Dalam Pendekatan CLTS (Community Lead Total Sanitation)*. Jakarta
- Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan RI, 2003, *Pedoman Pelaksanaan Klinik Sanitasi Untuk Puskesmas*, Jakarta
- Graeff, Judith A, John P. Elder, Elizabeth Mills Booth. 1993. *Komunikasi, Untuk Kesehatan dan Perubahan Perilaku*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

- Green, Lawrence. W and Marshall W. Kreter. 1991. *Health Promotion Planning. An Educational and Environmental Approach*. Mountain View CA : Mayfield Publishing Company.
- Kar, Kamal. 2004. *Petunjuk Praktis Pemicuan Sanitasi Total Dipimpin Oleh Masyarakat (CLTS)*. ISPU Sussex Brighton.UK
- Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium*. Bappenas. Februari 2004.
- MJ/AK. 2005. *Dusun Margodadi, Desa Kenongo, Kec. Gucialit. Gotong Royong Bangun Jamban*. Majalah Percik Edisi Juli 2005.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.
- OliviaMcGrath, DeutscheWelle. *Experton Community Lead Total Sanitaton*. 2008. UN Water
- Poerwandari, Kristi. 2001. *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Rogers, Everett. M and F. Floyd Shoemaker. 1971. *Communication of In Novatio*). New York : A Division Of MacMillan Publishing CO., INC
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 1999. *Psikologi Sosial*. Individu dan teori-teori Psikologi sosial. Jakarta : Balai Pustaka.
- Suharto, Edi. 2007. *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri Memperkuat Tanggung Jawab Sosial Perusahaan*. Bandung: Refika Aditama
- Warta proyek WSLIC-2 (Water and Sanitation for Low Income Communities-2) Kabupaten Lumajang, 2007 edisi 4 Kabupaten Lumajang, Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang.