

PROPOSAL

EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBANGUNAN JAMBA BAGI MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPADANGAN



Oleh:

**PUTRI NURFAIZA
NIM: P27820421036**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN SIDOARJO
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
SURABAYA
2024**

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBANGUNAN JAMBAK BAGI
MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEPADANGAN

Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)
Pada Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya



Oleh :

PUTRI NURFAIZA

NIM. P27820421036

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN SIDOARJO
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
SURABAYA
2024

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan atau tiruan dari Karya Tulis Ilmiah orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun baik sebagian atau keseluruhan.

Sidoarjo, 09 Januari 2024

Yang Menyatakan

Penulis

LEMBAR PERSETUJUAN
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBANGUNAN JAMBAAN
BAGI MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEPADANGAN

Oleh :

PUTRI NURFAIZA
NIM. P27820421036

TELAH DISETUJUI

Pada Tanggal, 21 Januari 2024

Oleh

Pembimbing 1

Alfi Maziyah, SST, M.Tr.Kep

NIP. 197403102008122001

Pembimbing 2

Dony Sulystiono, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 197909282005011002

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo

KusminiSuprihatin,S.Kp,M.Kep,Ns.,Sp.Kep.An

NIP : 197103252001122001

LEMBAR PENGESAHAN
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBANGUNAN JAMBA
BAGI MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEPADANGAN

Oleh :
PUTRI NURFAIZA
NIM. P27820421036

TELAH DIUJI

Pada Tanggal, 26 Januari 2024

TIM PENGUJI

Ketua

Dony Sulystiono, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

NIP. 197909282005011002

Anggota

Alfi Maziyah, SST, M.Tr.Kep

.....

NIP. 197403102008122001

Mengetahui,

Ketua Program Studi

D3 Keperawatan Sidoarjo

Kusmini Suprihatin, S.Kp, M.Kep, Ns,Sp.Kep.An

NIP. 197103252001122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat waktu. Proposal Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Keperawatan Kampus Sidoarjo.

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebuah penelitian dengan judul “Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepadangan, Tulangan Kabupaten Sidoarjo”.

Berbagai kendala dan keterbatasan dihadapi penulis, tetapi penulis berusaha semaksimal mungkin untuk menyusun Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dengan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu tidak berlebihan bila penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada

1. Luthfi Rusyadi, SKM, M.Sc selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyusun Karya Tulis Ilmiah.
2. Dr. Hilmi Yumni, S.Kep.Ns, M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

3. Kusmini Suprihatin, M.Kep, Ns, Sp.Kep.An selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya yang telah memberi dukungan moril.
4. Alfi Maziyah, SST, M.Tr.Kep, selaku dosen pembimbing 1saya yang telah meluangkan waktu, tenaga, upaya, pikiran dan memberikan semangat untuk memberikan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Dony Sulystiono, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing pendamping saya yang telah meluangkan waktu, tenaga, upaya, pikiran dan memberikan semangat kepada saya.
6. Seluruh dosen Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya yang telah memberikan bimbingan dan ilmu selama menempuh pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
7. Seluruh civitas akademika program studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya yang telah memfasilitasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan moril baik berupa doa dan motivasi serta pengorbanan yang tak terkira selama menempuh pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
9. Rekan-rekan mahasiswa angkatan 2021 Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sidoarjo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya,

senasib seperjuangan yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Demikian Proposal Karya Tulis Ilmiah Ini penulis buat. Penulis menyadari proposal karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, maka dari itu penulis berharap bimbingan, kritik, serta saran yang mendukung untuk kesempurnaan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga proposal karya tulis ini dapat bermanfaat bagi kami, khususnya pembaca pada umumnya, serta bermanfaat bagi perkembangan profesi keperawatan.

Sidoarjo, 09 Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, ISTILAH, DAN SINGKATAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.3.1. Tujuan umum.....	4
1.3.2. Tujuan khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Bagi masyarakat.....	4
1.4.2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan	5
1.4.3. Bagi peneliti.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Perilaku	6
2.1.1. Pengertian Perilaku	6
2.1.2. Jenis-Jenis Perilaku.....	7
2.1.3. Bentuk-bentuk perilaku.....	7
2.1.4. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku.....	8
2.1.5. Bentuk-bentuk perubahan perilaku	10
2.1.6. Prosedur pembentukan perilaku.....	10
2.1.7. Kriteria Perilaku.....	11

2.2.	Konsep Sifat	12
2.2.1.	Pengertian Sikap (<i>Attitude</i>).....	12
2.2.3.	Komponen-komponen Sikap	16
2.2.4.	Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap	16
2.2.5.	Aspek-aspek Sikap.....	17
2.2.6.	Sifat Sikap.....	18
2.3.	Konsep Masyarakat	18
2.3.1.	Definisi masyarakat.....	18
2.3.2.	Ciri-ciri masyarakat	19
2.4.	Stop Buang Air Besar Sembarangan.....	20
2.4.1.	Pengertian stop buang air besar sembarangan	20
2.4.3.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	24
2.5.	Kerangka Konsep	26
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		27
3.1.	Rancangan Studi Kasus.....	27
3.2.	Subyek Studi Kasus.....	27
3.3.	Fokus Penelitian	28
3.4.	Variabel Dan Definisi Operasiona	29
3.5.	Tempat dan Waktu	30
3.6.	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	31
3.7.	Prosedur Pengumpulan Data	31
3.8.	Penyajian dan Analisi Data	31
3.9.	Etika Penelitian	33
DAFTAR PUSTAKA		35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Perilaku SBS	20
Gambar 2. 2 Bangunan Atas Jamban	21
Gambar 2. 3 Bangunan Tengah Jamban	22
Gambar 2. 4 Bangunan Bawah Jamban	23

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Konsep.....	26
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	37
Lampiran 2 Lembar Kuesioner	38
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian	42
Lampiran 4 Lembar Konsul Proposal Karya Tulis Ilmiah	43

DAFTAR ARTI LAMBANG, ISTILAH, DAN SINGKATAN

1. Singkatan dan Istilah

A

Analysis : Analisis

Anonimaty : Tanpa Nama

B

BAB : Buang air besar

BABS : Buang air besar sembarangan

C

Coding : Kode

CTPS : Cuci Tangan Pasang Sabun

D

Depkes : Departemen Kesehatan

I

Informed Consent : Lembar Persetujuan

K

Kemenkes : Kementerian Kesehatan

L

LSM : Lembaga Swadaya Masyarakat

O

OD : *Opendefecation*

ODF : *Open defecation free*

Open defecation : Perilaku buang air besar sembarangan

Open defecation free : Individu atau komunitas tidak buang air besar sembarangan

P

PAM – RT : Pengamanan Makanan dan Minuman Rumah Tangga

PLC-RT : Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga

PS-RT : Pengolahan Sampah Rumah Tangga

S

SBS Stop : Buang Air Besar Sembarangan

SDGs : Sustainable Development Goals

SOR : Stimulus Organisme Respon

STBM : Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

U

Universal Access : Pemerataan Akses Jauh Lebih Luas

W

WHO : *World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan berupaya meningkatkan derajat kesehatan melalui berbagai program dalam bidang kesehatan. Program kesehatan yang menjadi fokus kementerian kesehatan yaitu program kesehatan yang tercakup dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu tujuan SDGs dalam bidang kesehatan terdapat pada point 6 yaitu menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang (Kementerian Kesehatan, 2015). Tujuan program sanitasi total berbasis masyarakat menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mendukung target SDG"s (Sustainable Development Goals) atau pembangunan berkelanjutan yang ditargetkan akan dicapai pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan, 2015). Pencapaian bebas buang air besar sembarangan merupakan salah satu target menuju *Universal Access*. Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sangat berpengaruh pada penyebaran penyakit berbasis lingkungan, sehingga untuk memutuskan rantai penularan ini harus dilakukan rekayasa pada akses ini. Untuk mencapainya, diperlukan akses masyarakat pada jamban (sehat) harus mencapai 100% pada seluruh komunitas, yaitu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan, atau dikenal dengan istilah *Open Defecation Free* (ODF).

Prevalensi program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara yang berada diposisi terbesar kedua di dunia yang masih mempraktikkan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) berjumlah 9,36% atau sekitar 25 juta jiwa. Menurut Kemenkes capaian nasional masyarakat yang sudah melakukan Stop Buang Air Besar Sembarangan BABS (sendiri/bersama) sudah mencapai 81% di tahun 2022. Sedangkan menurut profil dinkes Jawa Timur prevalensi Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Jawa Timur telah mencapai 82% di tahun 2022. Di Kabupaten Sidoarjo masih sekitar 56,6% persentase pencapaian Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) tahun 2022. (Dinas Kesehatan, 2022). Prevalensi penyakit akibat sanitasi yang buruk di Indonesia adalah penyakit diare 72%, cacingan 0,85%, scabies 23%, trakhoma 0,14, hepatitis A 0,57%, hepatitis E 0,02%, dan malnutrisi 2,5% sedangkan kasus kematian akibat sanitasi buruk adalah diare 46%, cacingan 0,1%, scabies 1,1%, hepatitis A 1,4%, dan hepatitis E 0,04%. (Asna et al., 2018)

Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait pembangunan kesehatan khususnya dalam bidang higiene dan sanitasi masih sangat besar. Untuk itu, diperlukan intervensi secara terpadu melalui pendekatan sanitasi total. Selain itu Perilaku Buang Air Besar sembarangan (BABs) atau *Open Defecation* termasuk salah satu perilaku yang tidak sehat. BABs adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja diladang, hutan, semak-semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara, dan air (Dinas Kesehatan, 2022). Dalam rangka mendukung

pencapaian target, pada akhir 2019 harus tercapai 100% desa/kelurahan melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dan 50% desa/kelurahan STBM harus mencapai *Open Defecation Free* (ODF) yang terverifikasi. Berdasarkan penelitian Farouk 2016, menyebutkan bahwa terdapat beberapa bahaya terhadap kesehatan yang ditimbulkan akibat sanitasi yang tidak baik, diantaranya: pencemaran tanah, air, dan kontaminasi makanan; tifus, disentri, kolera, serta diare (NURINA, 2017)

Upaya pemerintah berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 yang disebut Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 5 pilar yaitu : Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengamanan Makanan dan Minuman Rumah Tangga (PAM-RT), Pengolahan Sampah Rumah Tangga (PS-RT), Pengolahan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) (Bappenas, 2018)

Pelaksanaan Program STBM dimulai dari pilar pertama yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) yang merupakan pintu masuk sanitasi total dan merupakan upaya memutuskan rantai kontaminan kotoran manusia terhadap air baku minum, makan dan lainnya. STBM menggunakan pendekatan yang mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan, STBM diharapkan dapat merubah perilaku kelompok masyarakat dalam upaya memperbaiki keadaan sanitasi lingkungan mereka, sehingga tercapai kondisi Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) atau *Open Defecation Free* (ODF), pada suatu komunitas dan desa. Suatu desa dikatakan Stop Buang Air Besar

Sembarangan (Stop BABS) atau *Open Defecation Free* (ODF) jika 100% penduduk desa mempunyai akses Buang Air Besar (BAB) di jamban sehat (Marwanto et al., 2019)

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu bagaimana “Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepadangan”““?.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan perilaku masyarakat terhadap program pembangunan jamban bagi masyarakat
- b. Mendeskripsikan sikap masyarakat terhadap program pembangunan jamban bagi masyarakat

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan masyarakat terhadap efektivitas program pembangunan jamban bagi masyarakat dan pentingnya program stop buang air besar sembarangan.

1.4.2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi keilmuan, serta dapat digunakan sebagai masukan informasi dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar.

1.4.3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang program pemerintah yaitu pembangunan jamban bagi masyarakat yang bertujuan untuk menerapkan stop buang air besar sembarangan dalam upaya menerapkan sanitasi lingkungan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Ayirezang, 2015).

Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2018) Pengertian ini dikenal dengan teori „S-O“R” atau “Stimulus-Organisme-Respon”. Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Respon respondent atau reflektif

Adalah respon yang dihasilkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Biasanya respon yang dihasilkan bersifat relatif tetap disebut juga eliciting stimuli. Perilaku emosional yang menetap misalnya orang akan tertawa apabila mendengar kabar gembira atau lucu, sedih jika mendengar musibah, kehilangan dan gagal serta minum jika terasa haus.

b. Operan Respon

Respon operant atau instrumental respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang

perilakunya disebut reinforcing stimuli yang berfungsi memperkuat respon. Misalnya, petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik dikarenakan gaji yang diterima cukup, kerjanya yang baik menjadi stimulus untuk memperoleh promosi jabatan.

2.1.2. Jenis-Jenis Perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana(2015) dalam (NURINA, 2017):

- a. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,
- b. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
- c. Perilaku tampak dan tidak tampak,
- d. Perilaku sederhana dan kompleks,
- e. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

2.1.3. Bentuk-bentuk perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2011), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

- a. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (covert behavior)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

- b. Perilaku terbuka (overt behavior)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2.1.4. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan dalam (Notoatmodjo, 2009) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviorcauses) dan faktor diluar perilaku (non behaviour causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

- a. Faktor predisposisi (predisposing factors), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
 - 1) Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2007). Untuk lebih jelasnya, bahasan tentang pengetahuan akan dibahas pada bab berikutnya.
 - 2) Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen cognitive, affective danbehavior (dalam Linggasari, 2008).

Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:

- 1) Afeksi (affect) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
 - 2) Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinankeyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.
 - 3) Perilaku, yaitu sebuah sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu (Winardi, 2004).
- b. Faktor pemungkin (enabling factor), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
- c. Faktor penguat (reinforcement factor), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo(2007).
- d. Faktor-Faktor Lain

Faktor ini dapat disebutkan antara lain sebagai berikut: susunan saraf pusat, persepsi dan emosi. Green (1980) berpendapat lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, faktor lain mencakup pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan tradisi dan kepercayaan seseorang terhadap hal-hal yang terkait

dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut 19 seseorang tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

2.1.5. Bentuk-bentuk perubahan perilaku

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Bentuk – bentuk perilaku dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

- a. Perubahan alamiah (Neonatal change) : Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi 20 suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.
- b. Perubahan Rencana (Plane Change) : Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.
- c. Kesiediaan Untuk Berubah (Readiness to Change) : Apabila terjadi sesuatu inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya).Tetapi sebagian orang sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut.Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2011).

2.1.6. Prosedur pembentukan perilaku

Untuk membentuk jenis respon atau perilaku diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut “operant conditioning”. Prosedur

pembentukan perilaku dalam operant conditioning ini menurut Skinner (1938) adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau reinforcer berupa hadiah-hadiah atau reward bagi perilaku yang akan dibentuk.
- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki, kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
- c. Menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuantujuan sementara, mengidentifikasi reinforcer atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
- d. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun itu. Apabila komponen pertama telah dilakukan, maka hadiahnya diberikan. Hal ini akan mengakibatkan komponen perilaku yang kedua yang kemudian diberi hadiah (komponen pertama tidak memerlukan hadiah lagi). Demikian berulang-ulang sampai komponen kedua terbentuk, setelah itu dilanjutkan dengan komponen selanjutnya sampai seluruh perilaku yang diharapkan terbentuk (Notoatmodjo, 2011).

2.1.7. Kriteria Perilaku

Menurut (Azwar, 2015), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat

digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

- a. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $> T \text{ mean}$
- b. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< T \text{ mean}$.

2.2. Konsep Sifat

2.2.1. Pengertian Sikap (*Attitude*)

Sikap (*Attitude*) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Azwar, 2015). Ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang, atau ide tertentu. Sikap merupakan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap.

Sikap dapat didefinisikan kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif, dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu. Sedangkan dalam sikap membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

Menurut Lapierre mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesediaan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Definisi Petty & Cacioppo secara lengkap mengatakan sikap adalah evaluasi

umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu-isu (Azwar, 2015)

Sikap dapat didefinisikan sebagai kecenderungan afektif suka tidak suka pada suatu objek sosial tertentu. Definisi sikap yang dikembangkan oleh Mohadjir (1992: 95) bahwa: Sikap merupakan ekspresi afek seseorang pada Obyek sosial tertentu yang mempunyai kemungkinan rentangan dari suka sampai tak suka. Menurut Muhadjir (1992: 80) sikap di tinjau dari unsur-unsur pembentuknya dapat dibedakan menjadi tiga hal yaitu sikap yang transformatif, transaktif dan transinternal. Sikap yang transformatif merupakan sikap yang lebih bersifat psikomotorik atau kurang di sadari. Sikap yang transaksional merupakan sikap yang lebih mendasar pada kenyataan obyektif, sedang sikap yang transinternal merupakan sikap yang lebih di pedomani oleh nilai-nilai hidup (Hakim, 2012).

Di tinjauan dari kategori sikap diatas, maka sikap seseorang terhadap sesuatu obyek tertentu dapat dipengaruhi oleh nilai-nilai yang dianut atau yang melatarbelakangi seseorang tersebut sebagai pengalaman hidupnya. Orang yang telah tertanam dan terkristal nilai-nilai tertentu dalam mental atau kepribadiannya, tentunya dalam menghadapi dan merespon sesuatu tersebut akan di warnai oleh nilai-nilai yang di yakinkannya.

Dalam Penelitian sikap adalah reaksi suatu respon stimuli sosial yang terkondisikan. Sikap merupakan perasaan, keyakinan dan

kecenderungan perilaku yang relatif menetap.

Menurut Sear dkk. 1999 (dalam Ardiyani, 2010), mengemukakan teori sikap melalui tiga pendekatan yaitu teori belajar, teori insentif, dan teori konsistensi kognitif.

a. Teori Belajar

Dalam proses belajar tersebut (individu) mendapat informasi dan fakta-fakta melalui tiga mekanisme umum yaitu

- 1) Asosiasi melalui classical conditioning
- 2) Reinforcement
- 3) Imitasi

Pembentukan sikap melalui proses asosiasi terjadi dengan adanya stimulus yang muncul bersamaan.

b. Teori insentif

Teori yang menggariskan bahwa pembentukan sikap merupakan proses menimbang baik atau buruknya berbagai kemungkinan kemudian mengambil alternatif terbaik. Individu cenderung mengambil sikap yang secara maksimal menguntungkan

c. Teori konsistensi kognitif

Individu merupakan makhluk yang telah menemukan makna dan hubungan dalam struktur kognitifnya. Individu yang memiliki suatu nilai atau keyakinan yang tidak konsisten satu dengan yang lainnya akan berupaya menyelaraskan untuk menjadi konsisten. Individu akan merasa nyaman bila kondisi kognisinya konsisten dan sesuai.

Dari berbagai pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap adalah pendapat dan keyakinan seseorang untuk memberikan respon suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju, mendekati atau menghindari dan tertarik atau tidak tertarik secara konsisten. Sikap juga dapat dipelajari melalui proses belajar.

2.2.2. Ciri-ciri Sikap

(Walgito bimo, 2010), mengemukakan ciri-ciri sikap sama dengan ciri-ciri yang dikemukakan oleh pendapat Gerungan yaitu:

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir
- b. Sikap selalu berhubungan dengan objek sikap
- c. Sikap tidak hanya tertuju pada satu objek saja tetapi dapat tertuju pada sekumpulan objek-objek.
- d. Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar
- e. Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi

Menurut (Walgito bimo, 2010), pembentukan dan perubahan sikap akan ditentukan oleh dua faktor, yaitu:

- 1) Faktor Internal (individu itu sendiri) yaitu cara individu dalam menanggapi dunia luar dengan selektif sehingga tidak semua yang datang akan diterima atau ditolak.
- 2) Faktor eksternal yaitu keadaan-keadaan yang ada diluar individu yang merupakan stimulus untuk membentuk atau mengubah sikap.

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa sikap memiliki ciri-ciri antara lain sikap itu tidak di bawa sejak lahir, sikap selalu berhubungan, sikap tidak hanya tertuju pada satu objek, sikap

berlangsung lama atau sebentar dan sikap mengandung unsur perasaan dan motivasi.

2.2.3. Komponen-komponen Sikap

Menurut Allport dalam (Azwar, 2015) sikap dibagi menjadi 3 komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu konsep
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak

Dimana ketiga komponen pokok diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

2.2.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Azwar, 2015), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

- a. Pengalaman Pribadi

Tanggapan adalah salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan peenghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

- b. Pengaruh Orang lain yang di anggap penting

Orang merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap individu

- c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan di besarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

d. Media Massa

Sarana komunikasi, mempunyai pengaruh beda dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu.

e. Lembaga Pendidikan dan lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Pengaruh Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

Kesimpulan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor Emosional.

2.2.5. Aspek-aspek Sikap

(Azwar, 2015), menyatakan bahwa sikap memiliki komponen kognitif (*cognitive*), komponen afektif (*affective*), dan komponen konatif (*conative*).

a. Komponen kognitif, berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

b. Komponen Afektif, menyangkut masalah emosional subjektif

seseorang terhadap suatu objek sikap

- c. Komponen Perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang di hadapinya.

Ketiga komponen tersebut konsistensi antara kepercayaan sebagai komponen kognitif, perasaan sebagai komponen afektif, dengan tendensi perilaku sebagai komponen konatif. Jika salah satu komponen dipengaruhi, maka komponen yang lainnya akan berubah. Masing-masing komponen mempunyai manifestasi yang berbeda-beda yang membentuk sikap menyeluruh terhadap rangsangan-rangsangan diterima.

2.2.6. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif menurut Purwanto dalam (Wawan & Dewi m, 2011)

- a. Sifat positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b. Sifat negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

2.3. Konsep Masyarakat

2.3.1. Definisi masyarakat

Masyarakat (society) diartikan sebagai kelompok orang yang membentuk sebuah sistem semi tertutup (atau semi terbuka), dimana sebagian besar interaksi adalah antara individu-individu yang berada dalam

kelompok tersebut (Fatonah, 2015) dalam (Sulfan dan Mahmud, 2018).

Masyarakat adalah sekelompok individu yang tinggal dalam suatu tempat tertentu, saling berinteraksi dalam waktu yang relatif lama, mempunyai adat-istiadat dan aturan-aturan tertentu dan lambat laun membentuk sebuah kebudayaan. Masyarakat juga merupakan sistem sosial yang terdiri dari sejumlah komponen struktur sosial yaitu: keluarga, ekonomi, pemerintah, agama, pendidikan, dan lapisan sosial yang terkait satu sama lainnya, bekerja secara bersama-sama, saling berinteraksi, berelasi dan saling ketergantungan .

2.3.2. Ciri-ciri masyarakat

Masyarakat menjadi bentuk kehidupan bersama manusia. Ciri- ciri masyarakat sebagai berikut (Sulfan dan Mahmud, 2018) :

- a. Hidup secara berkelompok
- b. Melahirkan kebudayaan
- c. Terdapat interaksi antaranggota
- d. Mengalami perubahan
- e. Adanya pemimpin
- f. Memiliki statifikasi social

Ciri-ciri lain masyarakat pada umumnya sebagai berikut :

- 1) Manusia yang hidup bersama sekurang-kurangnya terdiri atas dua orang.
- 2) Bergaul dengan waktu cukup lama. Sebagai akibat hidup bersama itu, timbul sistem komunikasi dan peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antar manusia.

- 3) Sadar bahwa mereka merupakan satu kesatuan, yaitu merupakan suatu sistem hidup bersama. Sistem kehidupan bersama menimbulkan kebudayaan karena mereka merasa dirinya terkait satu dengan yang lainnya.

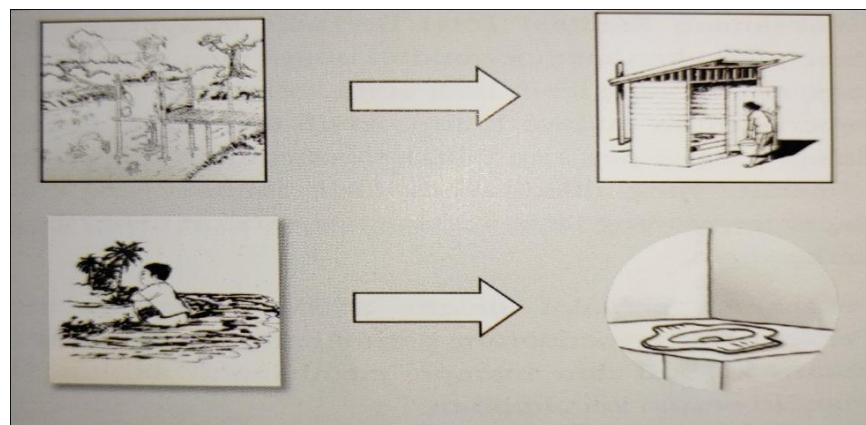
2.4. Stop Buang Air Besar Sembarangan

2.4.1. Pengertian stop buang air besar sembarangan

Stop Buang air besar Sembarangan adalah suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Perilaku SBS diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat. Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu :

- Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia; dan
- Dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit

Contoh perubahan perilaku SBS :



Gambar 2. 1 Perilaku SBS

Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah.

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :

1) Bangunan Atas Jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

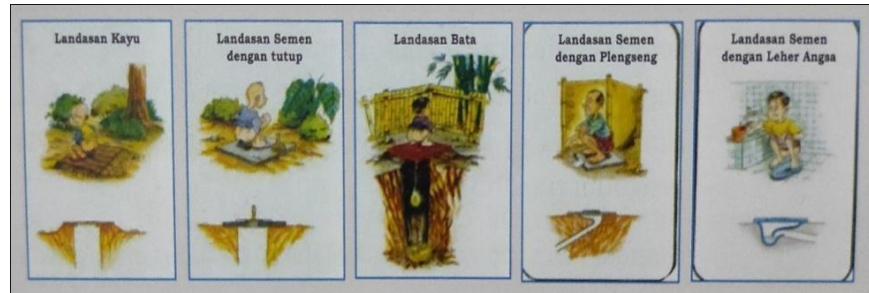


Gambar 2. 2 Bangunan Atas Jamban

2) Bangunan Tengah Jamban

Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu :

- a) Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi penutup.
- b) Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk membuang air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).



Gambar 2. 3 Bangunan Tengah Jamban

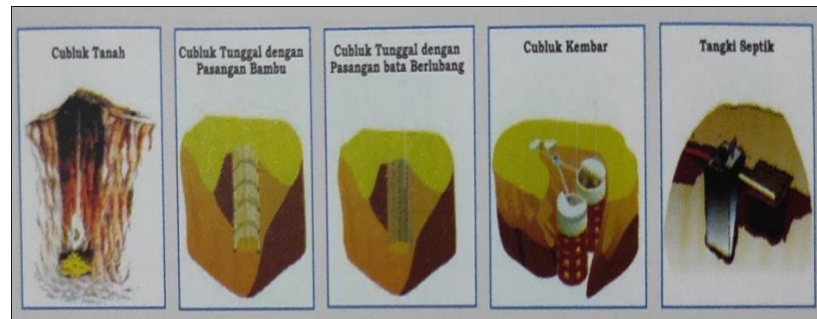
3) Bangunan bawah

Merupakan bangunan penampungan, pengelolaan, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terdapat 2 macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu:

- a) Tangki septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/ sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat saluran filter untuk mengelola cairan tersebut.
- b) Cubluk merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut kedalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsor, jika

diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.



Gambar 2. 4 Bangunan Bawah Jamban

2.4.2. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan adalah kebiasaan/praktik budaya sehari-hari masyarakat yang masih membuang kotoran/tinja di tempat yang terbuka dan tanpa ada pengelolaan tinjanya. Tempat terbuka untuk melakukan BABS ini biasanya dilakukan di kebun, semak-semak, hutan, sawah, sungai, maupun di lokasi-lokasi terbuka yang memang dijadikan sebagai lokasi BABS secara kolektif oleh masyarakat seperti jamban helikopter/jamban plung lap (jamban yang dibuat tanpa ada lubang septic langsung dibuang ke tempat terbuka seperti sungai, rawa, dll). Kebiasaan BABS ini karena tidak adanya pengelolaan tinja yang memenuhi syarat-syarat kesehatan menimbulkan dampak yang merugikan bagi kesehatan baik untuk individu yang melakukan praktik BABS maupun komunitas lingkungan tempat hidupnya. Kondisi masyarakat seperti ini perlu dilakukan sebuah kegiatan untuk melakukan perubahan perilaku secara kolektif dengan pendekatan STBM. Hal-hal yang perlu dilakukan terkait dengan kondisi masyarakat seperti ini adalah :

- a. Diadakan pemicuan ke masyarakat yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan atau masyarakat yang sudah terlatih menjadi fasilitator STBM.
- b. Dari pemicuan tersebut diharapkan munculnya natural leader atau komitmen yang dibentuk oleh komunitas masyarakat tersebut.
- c. Komite yang terbentuk mempunyai rencana aksi yang sistematis dalam rangka menuju status SBS.
- d. Adanya kegiatan pemantauan secara terus menerus yang dilakukan oleh individu maupun kelompok dari masyarakat.
- e. Tersedianya peningkatan penyediaan akses sanitasi atau layanan pemenuhan akses sanitasi untuk masyarakat dengan kualitas sesuai dengan standar kesehatan dengan harga terjangkau.

2.4.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

a. Faktor Presdiposisi (Predisposing Factors)

Faktor Presdiposisi atau Predisposing Factors yaitu faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku dan sikap tertentu. Merupakan anteseden dari perilaku yang menggambarkan rasional atau motivasi melakukan sesuatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak. Mereka sebagian besar berada dalam domain psikologi. Secara umum, dapat dikatakan faktor presdiposisi sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat

mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, beberapa karakter individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

b. Faktor Pemungkin (Enabling Factors)

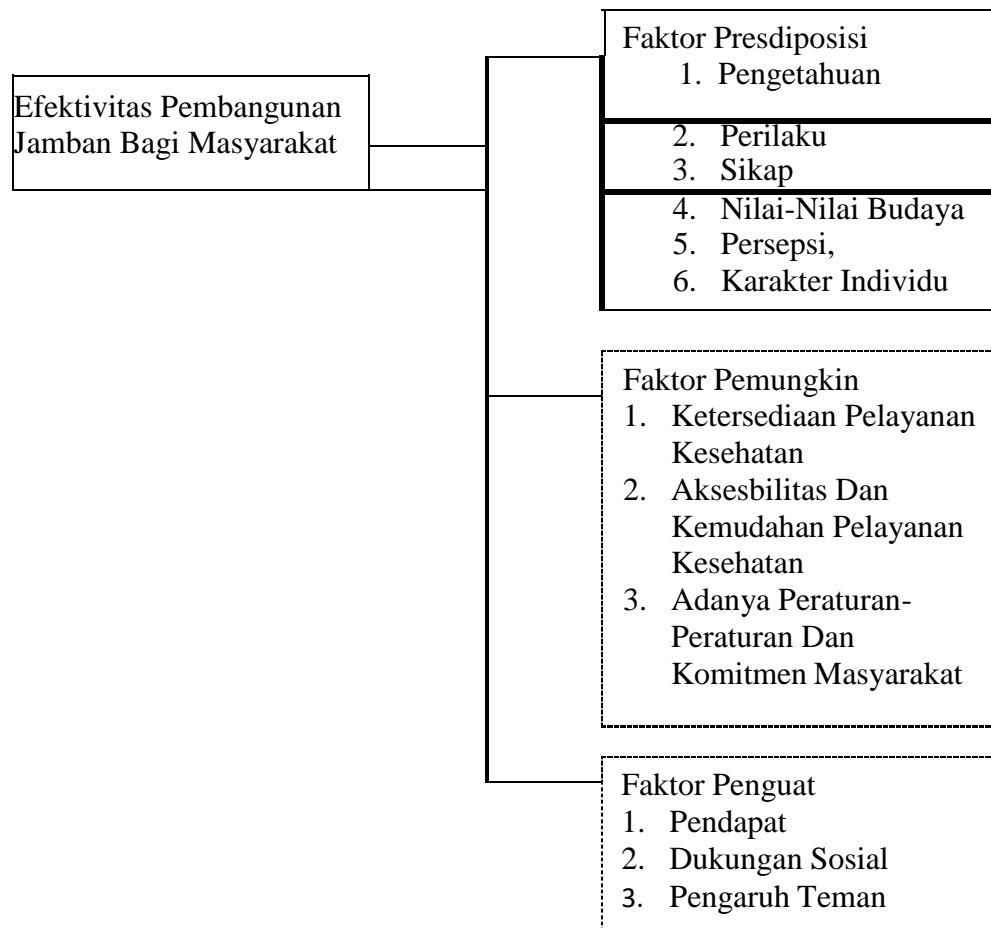
Faktor Pemungkin (Enabling Factors) yaitu faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan sesuatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk kedalam kelompok faktor pemungkin adalah ketersediaan pelayanan kesehatan, aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan, adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tersebut.

c. Faktor Penguat (Reinforcing Factors)




Faktor Penguat (Reinforcing Factors) yaitu faktor yang memperkuat (atau kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Merupakan suatu faktor yang memperkuat suatu perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus padan perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah perilaku menerima umpan balik positif dan akan mendapatkan dukungan sosial. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman sekerja atau lingkungan bahkan juga saran umpan balik dari petugas kesehatan

2.5. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kaitan atau hubungan antara konsep satu dengan konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep didapatkan dari konsep ilmu atau teori yang dipakai sebagai landasan penelitian. (Selly, 2013)



Keterangan :

-  : Tidak diteliti
 : Diteliti
 : Hubungan

Bagan 2. 1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018). Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepadangan, Tulangan Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (Nurdini, 2006). Penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati dan melakukan pengukuran terhadap Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepadangan, Tulangan Kabupaten Sidoarjo.

3.2. Subyek Studi Kasus

3.2.1. Populasi

Menurut (Notoatmodjo, 2012), populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi juga merupakan kumpulan elemen yang mempunyai karakteristik tertentu yang sama dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang menerima bantuan jamban dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya di wilayah kerja Puskesmas Kepadangan, Tulangan Kabupaten Sidoarjo.

3.2.2. Sampel

Sampel menurut (Notoatmodjo, 2012) adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel juga diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Penentuan besar sampel menggunakan Rumus Solvin:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan:

n: perkiraan jumlah sampel

N: Perkiraan besar populasi

e: presentasi kelonggaran ketelitian pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

Perkiraan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{100}{1 + 100 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{100}{2}$$

$$n = 50$$

3.3. Fokus Penelitian

Fokus studi dalam penelitian ini hanya difokuskan pada gambaran Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepadangan, Tulangan Kabupaten Sidoarjo

3.4. Variabel Dan Definisi Operasiona

Variabel bebas (independent) adalah variabel yang nilainya menjadi penentu variabel lain (Ulfa, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu Perilaku dan Sikap Masyarakat.

Variabel terikat (dependent) merupakan faktor yang diukur dan diamati untuk menentukan ada tidaknya pengaruh atau hubungan dari variabel bebas (Ulfa, 2021). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu Efektifitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat.

Definisi operasional yaitu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep yang berupa konstruk dengan kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang diamati dan diuji serta ditentukan kebenarannya oleh orang lain. Definisi operasional diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, menspesifikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasionalisasi yang diperlukan untuk mengukur variabel tertentu. Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1 sebagai berikut.

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	skala	Hasil ukur
Efektivitas program pembangunan jamban bagi masyarakat	Bagaimana perilaku dan sikap masyarakat terhadap program pembangunan	Masyarakat menggunakan jamban yang sudah diberikan	Kuisisioner	Nominal	Efektif: jamban terpakai Tidak efektif: jamban tidak terpakai

3.5. Tempat dan Waktu

3.5.1. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Kepadangan, Tulanagan, Kabupaten Sidoarjo.

3.5.2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan desember 2023 sampai januari 2024

3.6. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan pengamatan langsung tentang perilaku masyarakat

3.6.2. Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan instrument berupa lembar *informed consent* untuk persetujuan kesediaan menjadi responden dalam penelitian, menggunakan lembar kuisisioner mengenai perilaku dan sikap masyarakat.

3.7. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Menentukan subyek penelitian dengan kriteria responden yang sesuai.
- b. Membuat lembar kesediaan menjadi subyek penelitian untuk responden.
- c. *Informed consent* dengan responden.
- d. Memberikan surat kesediaan menjadi responden.
- e. Melakukan wawancara, observasi dan pengisian kuesioner untuk mengumpulkan data.

3.8. Penyajian dan Analisi Data

3.8.1. Pengelolaan Data

Data yang telah terkumpul dari jawaban kuisisioner selanjutnya akan diolah sebagai berikut:

a. Editing

Data yang didapatkan diteliti kembali apakah data tersebut sudah cukup baik dan semua jawaban telah terisi oleh responden.

b. Coding

Coding merupakan pemberian kode atau angka pada kuisisioner sesuai dengan yang telah ditetapkan untuk mempermudah analisa dan tabulasi data. Peneliti melakukan coding sebagai berikut :

1) Karakteristik Responden

Seluruh masyarakat yang berada di wilayah kerja puskesmas kepadangan, tulangan yang masih BABS terbuka

2) Pada Pertanyaan Dalam Kuesioner

Penelitian ini menggunakan 1 lembar kuesioner, yaitu Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi masyarakat, meliputi Perilaku dan Sikap Masyarakat terhadap program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Dengan pilihan ganda dalam kuesioner Perilaku, dengan pilihan Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, Sangat Tidak Setuju.

3.8.2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi masing-masing frekuensi variabel bebas (Efektivitas Program Pembangunan Jamban) terhadap variabel terkait (Program Buang Air Besar Sembarangan)

3.9. Etika Penelitian

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian. meskipun intervensi yang dilakukan dalam penelitian tidak memiliki risiko yang dapat merugikan atau membahayakan subyek penelitian, namun peneliti perlu mempertimbangkan aspek sosio etika dan menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin, setelah mendapatkan izin, peneliti bisa melakukan penelitian. Dalam penelitian ini digunakan 3 jenis etika penelitian, yaitu prinsip menghargai hak-hak subjek, prinsip keadilan, dan prinsip manfaat.

a. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Subyek harus mendapatkan informasi yang jelas tentang tujuan yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Dalam *informed consent* perlu dicantumkan bahwa yang diperoleh hanya untuk pengembangan ilmu. Jadi setelah dijelaskan, apabila bersedia menjadi responden maka diberikan lembar pernyataan.

b. Anonymity (Tanpa Nama)

Subyek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan untuk itu perlu adanya tanpa nama. Jadi, tidak mencantumkan nama responden untuk menjaga kerahasiaan.

c. Kerahasiaan

Informasi yang telah diperoleh dalam penelitian dijamin kerahasiaannya.

Datanya disajikan kepada kelompok yang berkepentingan dalam penelitian ini.

d. Manfaat

Penelitian ini mengutamakan manfaat untuk semua subyek penelitian sebelum maupun sesudah pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyani, dewi kartika. (2010). *bahasa sastra dan budaya*. AMQ.
- Asna, F., Bojo Baru Kab Barru, P., Kadir, I., Bata Ilyas, G., & Stie Amkop Makassar, Pp. (2018). The Influence of Knowledge, Behavior, and Participation on Large Water Stop (BABS) Programsin Bojo Village Kecamatan Mallusetasi Barru Regency. *YUME : Journal of Management*, 1(3). <https://journal.stieamkop.ac.id/index.php/yume>
- Ayirezang, F. (2015). *KONSEP PERILAKU*. 2015, 1–239.
- Azwar, S. (2015). *sikap manusia. teori dan pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Bappenas, 2018. (2018). Laporan Kinerja Kementerian PPN/Bappenas Tahun 2018. *Laporan Kinerja Kementerian PPN/Bappenas Tahun 2018*, 53(9), 1689–1699.
- Dinas Kesehatan. (2022). Verifikasi Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) di Kabupaten Pidie. *Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie*, 1–5. [https://dinkes.pidiekab.go.id/1142-2/#:~:text=Stop Buang Air Besar Sembarangan \(BABS\) adalah suatu kondisi ketika,yang saniter berupa jamban sehat.](https://dinkes.pidiekab.go.id/1142-2/#:~:text=Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah suatu kondisi ketika,yang saniter berupa jamban sehat.)
- Kementerian Kesehatan. (2015). Kesehatan dalam kerangka suistanable development goals. *Jakarta : Bappenas*, 97.
- Marwanto, A., . N., & . M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar Pertama Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kelurahan Pematang Gubernur Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.37676/jnph.v7i1.754>
- Notoatmodjo, prof. D. S. (2009). *ILMU PERILAKU KESEHATAN*. rineka cipta.
- Notoatmodjo, prof. D. S. (2011). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, prof. D. S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, prof. D. S. (2018). *ilmu perilaku*. rineka cipta.
- Nurdini, A. (2006). “ CROSS-SECTIONAL VS LONGITUDINAL.” *DIMENSI (Journal of Architecture and Built Environment)*, 34(1), 52–58. <https://ojs.petra.ac.id/ojsnew/index.php/ars/article/view/16457>
- NURINA, R. (2017). *PARTISIPASI MASYARAKAT PADA PENCAPAIAN PILAR PERTAMA SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DI KELURAHAN PENGANTUNGAN KECAMATAN RATU SAMBAN KOTA BENGKULU*.

- Selly, W. N. R. (2013). Study Komparasi Hasil Belajar Pendidikan Kewarganegaraan Antara Metode Konvensional Dengan Metode Diskusi Kelas Teknik Buzz Groups Pada Siswa Kelas Viii Smp N 2 Kalasan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, Vol.53(No.9), hlm.1689-1699.
- Sulfan dan Mahmud, A. (2018). “*Konsep Masyarakat Menurut Murtadha Muthahhari (Sebuah Kajian Filsafat Sosial)*”. 23–25. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/aqidah-ta/article/download/6012/pdf>
- Walgito bimo. (2010). *Bimbingan Konseling*. andi & wahana komputer.
- Wawan, & Dewi m. (2011). *Teori dan Pengukuran pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* (2nd ed.). Nuha Medika. <http://pustakaaceh.perpusnas.go.id/detail-opac?id=43934>
- Zellatifanny, C. M., & Mudjiyanto, B. (2018). Tipe Penelitian Deskripsi dalam Metode Penelitian. *Diakom: Jurnal Media Dan Komunikasi*, 1(2), 83–90.

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul :Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepadangan, Tulangan Kabupaten Sidoarjo

Peneliti : Putri Nurfaiza

NIM : P27820421036

Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengetahui bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku dan sikap masyarakat terhadap program stop buang air besar sembarangan.

Saya memahami bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan kualitas psikologis responden.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Dan kerahasiaan ini dijamin. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang tahu kerahasiaan penelitian ini.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sidoarjo,2024

Responden

Peneliti

(.....)

(.....)

Lampiran 2 Lembar Kuesioner

FORMAT KUESIONER

EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBANGUNAN JAMBAN BAGI MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPADANGAN, TULANGAN KABUPATEN SIDOARJO

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda benar dan beri tanda silang (X).
2. Tanyakan kepada peneliti jika ada yang kurang dimengerti.

A. Identitas Responden

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Pendidikan :
Alamat :

B. Perilaku terhadap buang air besar sembarangan (BABs)

Anda akan diberikan serangkaian pertanyaan mengenai perilaku anda terhadap buang air besar sembarangan (BABs) atau open defecation. Jawablah semua pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (X) pada kolom yang disebelah kanan dengan sejujur-jujurnya sesuai pendapat anda sendiri bukan berdasarkan pendapat orang lain.

1. Apakah bapak/ibu menerima bantuan pembangunan jamban?
 - a. Iya
 - b. Tidak
2. Apakah bapak/ibu memakai jamban yang sudah diberikan?
 - a. Iya
 - b. Tidak
3. Jika tidak, kenapa alasannya?
 - a. Lebih nyaman BAB disungai
 - b. Sudah terbiasa BAB di sungai
 - c. Tidak terbiasa BAB dijamban
 - d. Lainnya.....

4. Jika tidak memakai jamban dimana bapak/ibu BAB? Kenapa alasannya?
- Sungai
 - Kebun
 - Sawah
 - Pom bensin terdekat

Alasannya.....

C. Sikap terhadap program pembangunan jamban bagi masyarakat

Anda akan diberikan serangkaian pertanyaan mengenai sikap anda terhadap program pembangunan jamban bagi masyarakat. Jawablah semua pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom yang disebelah kanan dengan sejujurnya sesuai pendapat anda sendiri bukan berdasarkan pendapat orang lain. Alternatif jawaban terdiri dari 4 pilihan meliputi:

SS : Sangat Setuju


S : Setuju

TS : Tidak setuju


STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Bagaimana dengan adanya program pembangunan jamban bagi masyarakat				
2	Apabila sudah dibantu dibangun jamban apabila tidak digunakan, bagaimana sikap anda?				
3	BAB di jamban lebih nyaman dibandingkan disungai, atau tempat lainnya				
4	Perlu adanya peraturan desa agar masyarakat tidak buang air besar sembarangan.				
5	Apakah dengan adanya program pembangunan jamban bagi masyarakat bisa menurunkan buang air besar sembarangan bagi masyarakat				

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SIDOARJO
 Jl. Pahlawan No. 173 A Sidoarjo – 61213 Email : kepsida@gmail.com



Sidoarjo, 06 Februari 2024


Nomor : PP.08.02 / F.XXIV.10.3/049 / 2024
 Lampiran : 1 (Satu) Berkas
 Perihal : Surat Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.
 Kepala Puskesmas Kepadangan
 Jl. Raya Kepadangan No.100, Kepadangan, Kec. Tulangan, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur
 61273

Sehubungan dengan Penyelesaian tugas akhir dengan kegiatan pembuatan karya Tulis / Riset Keperawatan mahasiswa program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo, dengan ini kami mohon izin untuk melakukan penelitian, bagi mahasiswa kami :

No	NAMA/NIM	NAMA PEMBIMBING	JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
1.	Putri Nurfaiza P27820421036	1. Alfi Maziyah, SST, M.Tr.Kep 2. Dony Sulystiono, S.Kep., Ns., M.Kep	Efektivitas Program Pembangunan Jamban Bagi Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepadangan, Kabupaten Sidoarjo

Demikian penyampaian kami atas perhatiannya disampaikan terima kasih.















[Signature]
Kusmini Suprihatin, M.Kep, Ns, Sp.Kep.An
 NIP. 197103252001122001

Lampiran 4 Lembar Konsul Proposal Karya Tulis Ilmi

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Putri Nurfariz
 NIM : P2910421036
 Judul : Gambaran Perilaku dan Sikap Masyarakat Terhadap Prosedur
 Stop Bilang Air Besar Semburan (SABS) di Puskesmas Kepadungan
 Dosen : Alfi Maziyah, SST., M.Tr. Kep.

No.	Hari/Tanggal	Keterangan	Tanda Tangan	
			Pembimbing	Mahasiswa
1.	06 Desember 2023	Pengajuan judul		
2.	07 Desember 2023	Acc judul		
3.	26 Desember 2023	Konsul BAB I		
4.	03 Januari 2024	Revisi BAB I		
5.	09 Januari 2024	Konsul BAB II		
6.	05 Januari 2024	Konsul BAB III		
7.	08 Januari 2024	Revisi BAB III		
8.	11 Januari 2024	Konsul Pembahasan		
9.	12 Januari 2024	Revisi Pembahasan		
10.	21 Januari 2024	Acc proposal		