Terbit *online* pada laman web jurnal : http://wartaandalas.lppm.unand.ac.id/

Warta Pengabdian Andalas

Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan Ipteks

ISSN (Print) 0854-655X | ISSN (Online) 2797-1600

Pemicuan *Community Led Total Sanitation* di Jorong Ronah Bengkek Kecamatan Kapur IX Kabupaten 50 Kota

Zulkarnaini* dan Elva Gusmeri
Fakultas Teknik, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia
*Corresponding author. E-mail address: zulkarnaini@eng.unand.ac.id

Keywords:
community led total sanitation, open defecation free, triggering

ABSTRACT

Community Led Total Sanitation (CLTS) is an approach to changing hygiene and sanitation behaviour through community empowerment with a triggering method that aims to change the behaviour of people who defecate anywhere. Environmental-based diseases, primarily related to water-borne diseases, still dominate the prevalence of diseases in Indonesia. Changing hygiene and sanitation behaviour through community empowerment is needed to improve the health status of the community as high as possible. Community service activities were conducted through interviews, triggering activities and community observations. The flow of triggering activities were introductions, conveying intentions and objectives, atmosphere building, identification of local languages, simple mapping, counting faeces, transect walk, water contamination paths, discussions, social contracts, and free defecation commitment. Participants who previously did not have latrine facilities became aware of and committed to constructing latrines independently. The village where this activity has been carried out will soon become an open defecation-free village. Become a promotor for monitoring and triggering activities for people to stop open defecation.

Kata Kunci:
BABS, CLTS, ODF, pemicuan

ABSTRAK

Community Led Total Sanitation (CLTS) merupakan pendekatan perubahan perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat yang buang air besar di sembarang tempat (BABS). Penyakit berbasis lingkungan khususnya yang berhubungan dengan air (*related water borne diseases*) masih mendominasi prevalensi penyakit di Indonesia. Pentingnya kondisi sanitasi total dengan mengubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat sesuai dengan konteks wilayah agar mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat melalui wawancara, kegiatan pemicuan dan pengamatan pada masyarakat. Alur kegiatan pemicuan berupa perkenalan, penyampaian maksud dan tujuan, bina suasana, identifikasi bahasa lokal, pemetaan sederhana, hitung tinja, *transect walk*, alur kontaminasi air, diskusi, kontrak sosial dan komitmen bebas BABS. Peserta yang sebelumnya tidak memiliki fasilitas jamban timbul kesadaran dan berkomitmen untuk membuat jamban secara mandiri. Diharapkan pada jorong yang sudah dilakukan kegiatan pemicuan dapat menjadi jorong ODF (*open defecation free).* Menjadi motor dalam mengadakan kegiatan pemantauan dan pemicuan di jorong-jorong lain yang agar memicu banyak masyarakat stop BABS serta terwujudnya desa ODF.

PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan di Indonesia masih didominasi oleh penyakit-penyakit yang berbasis lingkungan. Hal ini diakibatkan karena tingkat kesadaran masyarakat untuk memiliki sarana sanitasi khususnya jamban keluarga masih rendah. Upaya-upaya yang dilakukan untuk peningkatan cakupan jamban belum memberikan hasil yang signifikan. Hal ini disebabkan karena masih banyak masyarakat yang buang air besar sembarangan (BABS/*open defecation*) di tempat terbuka. Penyakit berbasis lingkungan khususnya yang berkaitan dengan air (*related water borne diseases*) seperti DBD, diare, cacingan dan polio, masih mendominasi prevalensi penyakit di Indonesia. Salah satu penyebabnya adalah belum diterapkannya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS); masyarakat masih berperilaku buruk dan tidak sehat seperti buang air besar sembarangan di kebun, sungai, dan lokasi sejenisnya.

Hasil pembangunan sanitasi hingga lima tahun lalu menunjukkan bahwa penghentian perilaku buang air besar bukanlah merupakan pekerjaan mudah. Proporsi penduduk BABS tidak menunjukkan penurunan yang berarti. Sampai kemudian pada tahun 2005, melalui fasilitasi proyek W*ater Supply and Sanitation Policy Formulation and Action Plan* (WASPOLA), Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (Pokja AMPL) mendapat kesempatan melakukan kunjungan kerja ke Bangladesh untuk mempelajari sebuah pendekatan baru yang dikenal sebagai pendekatan *Community Led Total Sanitation* (CLTS). CLTS merupakan suatu upaya menghilangkan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) melalui perubahan kesadaran masyarakat atau sisi permintaan (*demand*). Hal ini berbeda dengan pendekatan sebelumnya yang menekankan pada sisi penawaran (*supply*), yaitu menyediakan subsidi baik berupa dana maupun jamban/toilet. Asumsi utama dari CLTS bahwa perilaku BABS disebabkan oleh masih rendahnya kesadaran masyarakat dan bukan karena faktor akses kepada fasilitas.

CLTS dikembangkan oleh seseorang yang bernama Kamal Kar sebagai alternatif untuk pendekatan pembangunan bidang sanitasi. CLTS berfokus pada memicu (*triggering*) perubahan perilaku sanitasi daripada sekedar membangun toilet. Ini dilakukan melalui proses kebangkitan sosial yang dirangsang oleh fasilitator dari dalam atau luar masyarakat (Kar and Chambers 2008). CLTS dengan cepat mengambil peran pembangunan secara global dengan cara cepat. Saat ini CLTS sudah diterapkan lebih dari 60 negara di Asia, Afrika, Amerika Latin, Pasifik, dan Timur Tengah. Banyak pemerintah juga telah mengadopsi CLTS sebagai kebijakan nasional (IDS, 2014). Di Indonesia, pemerintah sudah memasukkannya sebagai pendekatan dan telah membuat *roadmap* 2013-2015. Kebijakan resmi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Survei Sosial Ekonomi Nasional menunjukkan bahwa rumah tangga yang memiliki ases terhadap sanitasi layak mencapai 80,92% secara nasional pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik 2022). Data tersebut juga menunjukkan bahwa Provinsi Sumatra Barat berada pada posisi nomor 2 dari bawah, diatas Papua dengan capaian berturut-turut dari tahun 2020-2022 yaitu 68,11%, 68,68%, 69,27%. Maka perlu kembali digiatkan pemicuan berbasis CLTS di Sumatra Barat. Konsep ini sudah dilakukan diberbagai daerah dengan dampak yang sangat berarti dalam rangka mengubah prilaku BABS masyarakat (Bengkulu and Kesehatan Lingkungan 2017; Ermayendri 2017; Febriawati et al. 2022; Hasibuan, Susilawati, and Nanda 2021; Musfirah et al. 2020; Pudjaningrum, Wahyuningsih, and Darundiati 2016; Thalib 2013; Zahtamal et al. 2022). Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan kegiatan pemicuan pada masyarakat di di Jorong Ronah Bengkek Kecamatan Kapur IX Kabupaten 50 Kota untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Melalui upaya mendorong masyarakat agar dapat mengetahui permasalahan

yang terjadi pada lingkungan tersebut serta mendorong masyarakat dalam membangun sanitasi secara mandiri sesuai dengan kemampuan sehingga masyarakat tidak berperilaku membuang air besar sembarang, serta perilaku lain sesuai dengan kaidah kesehatan lingkungan.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan pendekatan CLTS dengan 3 tahapan yaitu pra pemicuan, pemicuan dan pasca pemicuan. Pra pemicuan meliputi persiapan peralatan, perizinan dan koordinasi dengan Puskesmas Sialang. Kegiatan pemicuan dilaksanakan pada di bulan Januari 2021 di Pasar Kampung Harapan, Pasar Nagari Sialang Kecamatan Kapur IX Kabupaten 50 Kota, dengan jumlah peserta sebanyak 35 peserta dan tim fasilitator (dua orang Tim Kesehatan Puskesmas Sialang, dan seorang fasilitator dari mahasiswa Program Studi Magister Teknik Lingkungan Universitas Andalas). Metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA) digunakan untuk kegiatan pemicuan yang memungkinkan masyarakat lokal untuk menganalisis kondisi sanitasi mereka dan secara kolektif menginternalisasi dampak buruk BABS pada kesehatan masyarakat dan lingkungan. Kegiatan PRA meliputi pemetaan, *transect walk*, alur kontaminasi, kontaminasi air dan menghitung volume tinja. Setelah kegiatan pemicuan dilakukan pengumpulan data dengan wawancara dan melakukan observasi langsung di Jorong Ronah Bengkek. Untuk keberlanjutan kegiatan diadakan kontrak sosial dan komitmen untuk bebas BABS oleh peserta pemicuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Nagari Sialang Kecamatan Kapur IX Kabupaten 50 Kota memiliki jumlah penduduk 7.113 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 1.701 KK. Rata-rata warga memiliki sarana jamban tapi tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu tidak ada sarana pembuangan akhir/tangki septik, dan masih terdapat beberapa rumah yang tidak memiliki jamban. Untuk air minum, sebagian besar penduduk menggunakan air yang berasal dari air isi ulang dan sebagian menggunakan dari mata air, air ledeng dan Sebagian penduduk masih menggunakan air sungai sebagai tempat MCK.

Kegiatan Pemicuan

Kegiatan pemicuan diawali dengan perkenalan dari tim yang hadir dan membuat permainan ringan untuk membangun keakraban dengan peserta yang hadir. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan utama yaitu pemicuan dengan metode PRA. Kegiatan diakhir dengan membuat kontrak sosial dan komitmen bebas BABS dan wawancara.

Perkenalan

Fasilitator menyampaikan maksud dan tujuan yaitu melihat kondisi sanitasi di Jorong Ranah Bengkek, kemudian menjelaskan bahwa kedatangan bukan untuk memberikan penyuluhan apalagi memberikan bantuan. Akan tetapi untuk bersilaturahmi, berkenalan **s**erta melihat dan mempelajari bagaimana kehidupan masyarakat, bagaimana mendapatkan air bersih,bagaimana masyarakat melakukan kebiasaan buang air besar.

Bina Suasana

Bina suasana dilakukan untuk menghilangkan “jarak” antara fasilitator dan masyarakat sehingga proses fasilitasi berjalan lancar. Kegiatan berupa perkenalan dan

kegiatan *ice breaking* untuk mencairkan suasana. Fasilitator memperkenalkan diri dan mencairkan suasana dengan menanyakan suasana dan kondisi lingkungan yang berasal dari perkataan masyarakat. Ini bertujuan agar masyarakat tidak merasa kaku dan nyaman ketika berada pada saat pemicuan. Sehingga masyarakat secara terbuka memberikan informasi keadaan sekitar dan masyarakat pun secara tidak langsung turut berpartisipasi aktif mengikuti kegiatan.

Participatory Rural Appraisal

Kegiatan pemicuan yang merupakan pendekatan CLTS menggunakan metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yang meliputi pemetaan, *transect walk,* hitung tinja, alur kontaminasi dan kontrak sosial.

Pemetaan

Tujuan pemetaan untuk mengetahui dan melihat peta buang air besar masyarakat serta sebagai alat monitoring. Contohnya fasilitator meminta tolong partisipan menunjukkan batas desa, lokasi dusun, jalan, masjid, musala, sekolah dan lainnya. Pembuatan peta sanitasi sederhana dilakukan sendiri oleh masyarakat termasuk wanita, pria dan anak muda yang difasilitasi oleh Tim Pemicu. Peta berisi informasi tentang batas dusun, rumah yang mempunyai dan rumah tanpa jamban, jalan, sungai, sumber air untuk minum, mandi dan mencuci, masalah sanitasi yang ada. Dalam peta ditunjukkan/ditandai tempat yang biasanya digunakan untuk buang air besar, membuang sampah dan air limbah.



Gambar 1. Kegiatan Pemetaan oleh peserta pemicuan

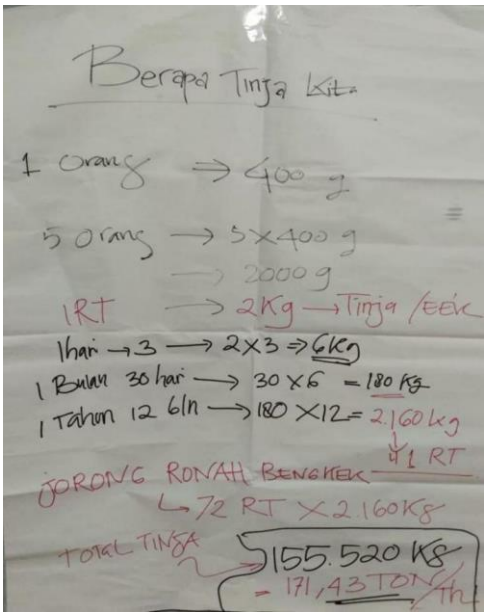
Transect Walk

Transect walk bertujuan untuk melihat dan mengetahui tempat yang paling sering dijadikan BAB oleh masyarakat. Memicu rasa malu bagi orang yang biasa BAB ditempat tersebut. *Transect walk* dapat dilakukan langsung dengan masyarakat dengan menunjukkan secara langsung kemana mereka BABS. Dapat juga dilakukan dengan

mengambil air aqua yang terlebih dahulu meminta salah satu peserta untuk minum, kemudian ambil serbuk warna kuning yang sudah ditempatkan di peta yang diibaratkan tinja dan masukkan ke dalam air aqua, kemudian minta kembali mereka apakah mau meminum air yang telah. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan cara kedua.

Hitung Tinja

Hitung tinja untuk bersama sama dengan masyarakat melihat kondisi yang ada dan menganalisisnya, sehingga diharapkan dengan sendirinya masyarakat memutuskan yang sebaiknya dilakukan atau tidak dilakukan. Kemudian membuat atau menempelkan kalkulasi hitungan tinja per hari, kemudian perbulan kali pertahun kali jumlah warga. Dari perhitungan yang dilakukan secara bersama didapatkan jumlah tinja yang dihasilkan oleh warga di Jorong Ronah Bengkek sebesar 171,43 ton/tahun. Dengan mengetahui jumlah total yang sangat besar tersebut, peserta diharapkan sadar bahwa potensi bahaya yang ditimbulkan akan sangat besar dan kedepannya tidak melakukan BABS dengan penuh kesadaran.



Gambar 2. Hasil perhitungan tinja Jorong Ronah Bengkek oleh peserta pemicuan

Alur Kontaminasi

Tujuannya mengajak masyarakat untuk melihat bagaimana kotoran manusia dapat dimakan oleh manusia yang lainnya. Misalnya, sebelumnya partisipan sudah menunjukkan ada yang BABdi kebun, di sungai. Apakah kondisi tersebut bisa atau tidak sampai ke mulut.

Simulasi kontaminasi air dilakukan untuk mengajak masyarakat untuk melihat bagaimana kotoran manusia dapat dimakan oleh manusia yang lainnya. Pada tahapan ini fasilitator meminta dan menunjukkan gelas air minum. Kemudian menawarkan kepada siapa yang mau meminumnya. Air yang ditawarkan tersebut diminum oleh warga yang dilihat oleh semua peserta. Fasilitator menunjukkan kembali segelas air minum yang baru, kemudian meminta salah seorang menarik sehelai rambutnya atau menggunakan sedotan. Rambut atau sedotan tersebut tersebut dianggap seolah-olah kaki lalat disentuhkan ke tinja yang waktu *transeck walk* diambil. Kemudian rambut atau sedotan yang terkena sampel tinja tadi dicelupkan ke dalam segelas air tersebut. Fasilitator menanyakan kepada peserta siapa yang bersedia minum air dalam gelas tersebut. Namun tak seorang pun peserta yang bersedia meminumnya. Kemudian fasilitator menanyakan alasan mengapa

tidak bersedia meminumnya. Peristiwa ini sudah menimbulkan rasa jijik peserta pada kotoran.

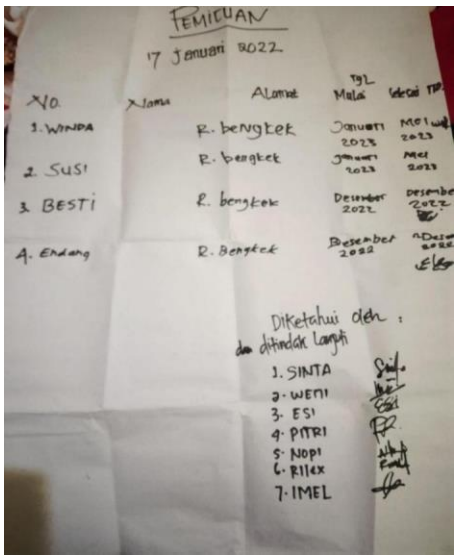
Pada tahapan ini, masyarakat mulai memikirkan bagaimana cara menghentikan buang air besar sembarangan, hal ini terlihat dari beragam jawaban yang dilontarkan peserta. Fasilitator menanyakan apa yang harus kita lakukan dengan kotoran ini, dengan apa sebaiknya dihilangkan, adakah cara yang sederhana untuk menghilangkannya. Apa langkah awal yang harus dilakukan. Dengan pertanyaan tersebut, para peserta mengatakan ingin segera menghilangkan kotoran yaitu dengan membangun jamban yang sehat, meskipun bertahap.



Gambar 3. Simulasi kontaminasi air oleh peserta pemicuan

Kontrak Sosial

Setelah timbul kesadaran dan keinginan dari diri peserta kegiatan pemicuan, maka difasilitasi pembuatan kontrak sosial pada selembar kertas dengan diketahui oleh saksi yang juga menjadi peserta (Gambar 4).



Gambar 4. Kontrak sosial untuk perubahan perilaku peserta pemicuan

Peserta yang hadir juga diminta untuk melakukan rencana kerja tindak lanjut mandiri dengan memanfaatkan sarana yang ada seperti pertemuan majelis taklim dan arisan. Pada akhir kegiatan pemicuan, semua peserta diminta membacakan komitmen dusun tersebut untuk bebas BABS, dipimpin oleh satu orang, kemudian di baca bersama dan di tanda tangani oleh, perwakilan masyarakat.

Hasil Wawancara

Dari hasil wawancara terhadap peserta pemicuan, terdapat perbedaan yang cukup signifikan sebelum dilakukan kegiatan pemicuan. Rangkuman informasi yang didapatkan sebagai berikut :

1. Peserta pemicuan sebanyak 35 orang dengan rentang usia 17-25 tahun sebanyak 10 peserta, usia 26-34 sebanyak 17 peserta, usia 35-43 sebanyak 5 orang dan usia 44-53 sebanyak 3 orang. Pendidikan peserta pemicuan beragam yaitu tidak tamat SD sebanyak 2 orang, tamat SD 8 orang, SMP sebanyak 10 orang, SMA sebanyak 12 orang dan Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang. Peserta pemicuan yang hadir, 16 orang sudah pernah mengikuti kegiatan pemicuan dan 19 orang belum pernah mengikuti kegiatan pemicuan.
2. Dari keseluruhan peserta, 24 peserta sudah memiliki jamban dan 11 peserta belum memiliki jamban keluarga. Dalam hal kepemilikan jamban, peserta yang memiliki jamban sendiri sebanyak 24 orang, 7 orang menumpang dan 4 orang menggunakan fasilitas umum. Dari 24 peserta yang memiliki jamban pribadi, terdapat 17 peserta (rumah tangga) tidak menggunakan jamban yang aman yaitu tidak menggunakan tangki septik sedangkan jamban yang sekaligus dibangun lengkap dengan tangki septik berjumlah 7 rumah tangga atau peserta. Dari 11 orang yang tidak memiliki jamban, 7 orang masih menggunakan sungai untuk tempat BAB dan 4 orang menggunakan kolam yang mereka miliki di belakang rumah. Dari 11 peserta pemicuan yang masing praktik BABS 9 orang menyatakan nyaman buang air di Sungai dan kolam mereka, sedangkan 2 peserta menyatakan tidak nyaman melakukan praktik BABS
3. Setelah melakukan pemicuan, 11 peserta yang masih melakukan praktik BABS bersedia membangun jamban dan akan mengalakkan ODF dan 4 orang di antaranya akan membangun jamban pada tahun 2022.

Masalah yang Ditemukan

Kendala yang dihadapi dalam perubahan perilaku masyarakat yang tidak memiliki jamban keluarga adalah :

1. Kekurangan biaya
2. Masyarakat belum menyadari pentingnya jamban keluarga
3. Masih berharapnya bantuan dari pemerintah

KESIMPULAN

Selama kegiatan ini Tim Kesehatan, atau Sanitarian, ahli Gizi Puskesmas dan masyarakat setempat telah bekerja sama dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan kebersamaan yang dilakukan selama pelaksanaan kegiatan pemicuan. Pemicuan yang dilakukan berhasil memberikan pemahaman dan kesadaran kepada peserta tentang dampak BABS dan memiliki motivasi untuk membangun jamban yang aman secara mandiri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Tim Pelaksana Pemicuan Wilayah Kerja Puskesmas Sialang dan Kader Posyandu yang sudah banyak membantu pelaksanaan kegiatan ini di Pasar Kampung Harapan, Pasar Nagari Sialang Kecamatan Kapur IX Kabupaten 50 Kota.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. 2022. "Persentase Rumah Tangga Menurut Provinsi Dan Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak (Persen), 2020-2022." 06(01):101–12. Retrieved July 4, 2022 (https://www.bps.go.id/indicator/29/847/1/persentase-rumah-tangga-menurut-provinsi-dan-memiliki-akses-terhadap-sanitasi-layak.html).

Bengkulu, Potekkes Kemenkes, and Jurusan Kesehatan Lingkungan. 2017. "Pengaruh Community Led Total Sanitation (Pemicuan) Untuk Meningkatkan Akses Jamban (Pilar Pertama) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Bengkulu Selatan." *Journal of Nursing and Public Health* 5(2):14–18. doi: 10.37676/JNPH.V5I2.573.

Ermayendri, Devi. 2017. "Pengaruh CLTS (Pemicuan) Untuk Meningkatkan Akses Jamban (Pilar Pertama STBM Di Kabupaten Bengkulu Selatan." *Jurnal of Nursing and Public Health* 5(2):14–18.

Febriawati, Henni, Bunga Tiara Kasih, Hasan Husin, Nopia Wati, and Bintang Agustina Pratiwi. 2022. "Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pada Masa New Normal Pandemi COVID-19." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 11(01):1–7. doi: 10.33221/JIKM.V11I01.1012.

Hasibuan, Rapotan, Susilawati Susilawati, and Meutia Nanda. 2021. "Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar BABS Di Kota Sibolga." *Shihatuna : Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat* 1(1):1–7. doi: 10.30829/SHIHATUNA.V1I1.9186.

IDS. 2014. "Community-Led Total Sanitation - The CLTS Approach." *Institute of Development Studies* (goal 7):2015–16. Retrieved June 11, 2022 (https://www.communityledtotalsanitation.org/page/clts-approach).

Kar, Kamal, and Robert Chambers. 2008. *Handbook on Community-Led Total Sanitation*. Brighton: IDS.

Musfirah, Musfirah, Gita Rosa Damayanti, Nia Octa Wardani, Miftahul Zannah Cahyani Putri, Sheila Savitri, Afifah Nur Salsabila, and Aulia Puspa Arini Basyaroh. 2020. "Pemicuan Stbm Pilar Ctps Pada Masyarakat Di Dusun Pringgolayan." *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat* 4(2):211–18. doi: 10.12928/jp.v4i2.1965.

Pudjaningrum, P., N. Wahyuningsih, and Y. Darundiati. 2016. "Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro* 4(5):100–108.

Thalib, Prastati. 2013. "Pengaruh Penerapan Metode Community Led Total Sanitation (CLTS) Pasca Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)." *Skripsi* 1(811409051).

Zahtamal, Zahtamal, Fachriani Putri, Fifia Chandra, and Ridha Restila. 2022. "Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Desa Buluh Cina Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar." *Journal of Community Engagement Research for Sustainability* 2(1):37–52. doi: 10.31258/cers.2.1.37-52.