

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini meneliti tentang studi kualitatif perilaku buang air besar pada Ibu rumah tangga yang tidak mempunyai jamban keluarga. Dipilihnya masalah ini adalah karena kepemilikan jamban keluarga masih rendah di daerah Kecamatan Sukaresmi.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik wawancara mendalam. Penelitian kualitatif secara khusus memberikan teknik untuk memperoleh informasi mendalam mengenai pendapat atau perasaan seseorang (Kresno,dkk,1999). Melalui penelitian kualitatif ini memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat tentang perilaku buang air brsar pada ibu rumah tangga yang tidak mempunyai jamban keluarga di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut tahun 2009.

#### **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut Propinsi Jawa Barat pada bulan Mei 2009.

#### **4.3 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam sebagai sumber primer. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan panduan wawancara mendalam berupa pedoman pertanyaan yang dilengkapi dengan alat bantu berupa tape recorder. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Sukamulya berupa data kepemilikan jamban keluarga di kecamatan Sukaresmi tahun 2008.

##### **4.3.1 Metode**

Metode yang digunakan adalah menggunakan teknik Wawancara Mendalam (WM). Wawancara mendalam adalah suatu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap

muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai (Bungin, 2008 dalam Anggorodi, 2006).

#### 4.3.2 Tenaga

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri

#### 4.3.3 Waktu

Waktu mengambil data primer saat berkunjung ke kediaman ibu rumah tangga yang tidak memiliki jamban dan puskesmas Sukamulya untuk mengambil data sekunder

#### 4.3.4 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman pertanyaan untuk wawancara mendalam dan tape recorder serta catatan di lapangan. Hasil wawancara direkam dan hasilnya dibuat untuk di masukkan dalam matriks. Sebelum penelitian dilakukan dilakukan uji coba terlebih dahulu terhadap 3 ibu lain . Ujicoba dilakukan terhadap pedoman pertanyaan atau panduan wawancara mendalam. Dari hasil ujicoba tersebut, ternyata masih perlu dilakukan perbaikan-perbaikan terhadap pedoman wawancara mendalam yaitu ada beberapa pertanyaan yang tidak dimengerti oleh informan. Jadi dilakukan perubahan gaya bahasa yang dapat dimengerti oleh informan. Seperti pada pertanyaan mengenai sikap, informan tidak mengerti ketika ditanyakan mengenai bagaimana sikap tentang perilaku buang air besar pada ibu rumah tangga yang tidak mempunyai jamban keluarga, setelah kata sikap diganti menjadi kata reaksi, informan dapat menjawab pertanyaan tersebut. Sebelum wawancara mendalam dilakukan, informan dapat menentukan apakah bersedia ikut serta secara sukarela dalam memberikan informasi yang dibutuhkan untuk penelitian ini. Apabila informan menyatakan bersedia, informan dapat menandatangani *informed consent* (lembar persetujuan). Selama dan setelah penelitian kerahasiaan identitas informan dijaga dan selama kegiatan penelitian, informan diberlakukan sama, dengan mengganti nama informan dengan kode atau nomor (*anonymity*). Matriks data dalam penelitian ini digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1. Matriks Data Kualitatif Perilaku Buang Air Besar Pada Ibu Rumah Tangga Yang Tidak Memiliki Jamban Keluarga Di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut 2009

No	Informasi yang dibutuhkan	Informan				Metode	Jumlah informan
		Ib	Bp/Kl	PK	Toma/ toga		
1	Faktor predisposisi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan mengenai manfaat jamban</li> <li>• Sikap terhadap penggunaan jamban</li> <li>• Persepsi</li> </ul>	V	-	-	-	WM	4
		V	-	-	-		4
		V	-	-	-		4
2	Faktor pemungkin <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosial ekonomi</li> <li>• Ketersediaan sarana air bersih</li> <li>• Jarak jamban</li> <li>• Lahan di dalam rumah untuk membangun jamban keluarga</li> </ul>	V	V	-	-	WM	8
		V	V	-	-		8
		V	V	-	-		8
		V	V	-	-		8
3	Faktor penguat <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyuluhan kepemilikan jamban keluarga dari puskesmas</li> <li>• Dukungan tokoh agama terhadap kepemilikan jamban keluarga</li> </ul>	V	V	V	V	WM	10
		V	V	V	V		10

Keterangan :

Ib : Ibu

Bp/Kl : Bapak/ Anggota keluarga lain

Pk : petugas kesehatan

Toga : tokoh agama

#### 4.4 Pemilihan dan Besar Informan

Informan dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki jamban keluarga untuk melihat perilaku buang air besar. Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan prinsip yang berlaku untuk penelitian kualitatif yakni berdasarkan kesesuaian dan kecukupan. Kriteria informan yang dipilih adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Ibu

Informan adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki jamban keluarga, pendidikan rendah dan masih tinggal dengan orang tua. Jumlah informan ibu adalah 4 orang.

2. Kriteria Bapak atau Anggota Keluarga lain

Informan adalah suami atau keluarga ibu rumah tangga yang berpengaruh di rumah.

3. Kriteria Petugas Kesehatan Puskesmas

Petugas kesehatan dari Puskesmas yang dipilih adalah petugas kesehatan yang bertugas memberikan penyuluhan mengenai penggunaan dan kepemilikan jamban.

4. Kriteria tokoh agama

Informan yang dipilih adalah tokoh agama berpengaruh di wilayah Kecamatan Sukaresmi. Jumlah informan tokoh agama adalah 1 orang

Tabel 4.2 . Sumber informasi, metode pengambilan data, jumlah informan

Sumber Informasi	Metode	Jumlah
<b>Informan</b>		
Ibu rumah tangga yang di rumahnya tidak mempunyai jamban keluarga	WM	4.orang
Suami atau anggota keluarga lain yang tidak mempunyai jamban keluarga	WM	4 orang
Petugas kesehatan puskesmas yang mengurus masalah kesehatan lingkungan, dalam hal ini jamban keluarga	WM	1 orang
Tokoh agama yang berpengaruh dalam kepemilikan jamban keluarga di kecamatan Sukaresmi	WM	1 orang
<b>TOTAL INFORMAN</b>		10 orang

#### 4.5 Validasi Data

Uji keabsahan atau validitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan triangulasi sumber. Triangulasi sumber dilakukan dengan cross-check data dengan fakta dari sumber lainnya. Sumber data sebagai informan adalah ibu yang menggunakan jamban suami atau keluarga lainnya serta tokoh masyarakat atau tokoh agama. Informasi mengenai Ibu yang tidak memiliki jamban ditanyakan pada bapak/anggota keluarga lainnya, petugas kesehatan serta tokoh agama.

#### 4.6 Pengolahan dan Analisis Data

Langkah-langkah yang dilakuakn dalam proses pengoaahan dan analisis data serta tahap penyajian data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Membuat deskripsi informan
- Meringkas data, disajikan dalam bentuk matriks

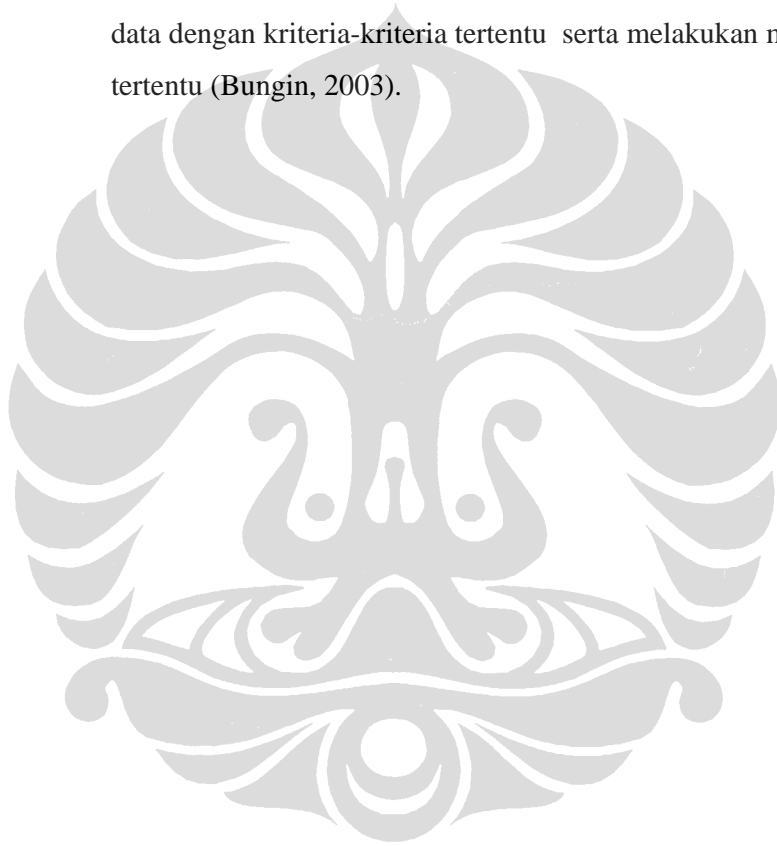
Informasi-informasi yang telah dikumpulkan diolah dengan menggunakan cara pengolahan data kualitatif secara manual, informasi berupa pendapat

yang telah dikumpulkan diklasifikasi sesuai dengan pedoman pertanyaan, dibuat dalam bentuk matriks.

- Teks narasi

Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk teks narasi, berupa penjelasan kesimpulan yang merupakan esensi dari analisis data (Kresno, et.al, 1999).

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis isi (*content analysis*). Analisis ini menggunakan lambang-lambang tertentu, mengklasifikasikan data dengan kriteria-kriteria tertentu serta melakukan prediksi tertentu (Bungin, 2003).



**BAB 5**  
**GAMBARAN UMUM TEMPAT PENELITIAN**

**5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

**5.1.1 Kecamatan Sukaresmi**

**5.1.1.1 Kondisi Geografis**

Kecamatan Sukaresmi merupakan salah satu kecamatan yang terletak di Kabupaten Garut yang mempunyai luas wilayah sekitar 2.110,7 Ha<sup>2</sup>, dengan memiliki ketinggian antara 1.100-1.300 m dari permukaan laut serta memiliki batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara, berbatasan dengan Kec. Pasirwangi dan Samarang
- Sebelah timur, berbatasan dengan Kec. Bayongbong
- Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kec. Cisurupan
- Sebelah Barat, berbatasan dengan Peg. Papandayan dan Kab. Bandung

Sebagian besar desa-desa yang terletak di Kecamatan Sukaresmi berada di daerah punggung bukit dan daerah dataran dengan jarak antara setiap desanya berjauhan. Hal ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1. Jarak antara Desa di Kecamatan Sukaresmi tahun 2007 (KM)

No	Desa	Sukamulya	Sukaresmi	Padamukti	Cintadamai	Sukajaya	Mekarjaya
1	Sukamulya	0					
2	Sukaresmi	1	0				
3	Padamukti	3	2	0			
4	Cintadamai	4	3	2	0		
5	Sukajaya	6	7	9	4	0	
6	Mekarjaya	7	8	6	5	13	0
7	Kecamatan	2	0	3	4	10	11

Sumber: Profil Kecamatan Sukaresmi, 2008

### 5.1.1.2 Kondisi Wilayah Administratif

Kecamatan Sukaesmi memiliki 6 desa yang terbagi dalam 14 dusun, 35 Rukun Warga dan 171 Rukun Tetangga yang seluruhnya tersebar pada 145 kampung (Profil Kec. Sukaesmi, 2008). Enam desa tersebut terdiri dari; Desa Sukaesmi, Desa Sukamulya, Desa Sukajaya, Desa Cinta Damai dan Desa Mekarjaya. Berikut tabel uraian jumlah kampung, dusun, RW dan RT di Kecamatan Sukaesmi:

Tabel 5.2 Jumlah Kampung, Dusun, RW, dan RT di Kecamatan Sukaesmi, Tahun 2007

No	Desa / Kelurahan	Kampung	Dusun	RW/RK	RT
1	Sukaesmi	24	2	5	26
2	Sukamulya	22	2	6	27
3	Padamukti	17	2	6	25
4	Cintadamai	27	3	6	32
5	Sukajaya	30	3	8	36
6	Mekarjaya	25	2	4	25
<b>Jumlah</b>		<b>145</b>	<b>14</b>	<b>35</b>	<b>171</b>

Sumber: Profil Kecamatan Sukaesmi, 2008

### 5.1.1.3 Kondisi Demografis

Tabel 5.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Kecamatan Sukaesmi

No	Desa / Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Sukaesmi	3.057	2.781	5.838
2	Sukamulya	2.666	2.640	5.306
3	Padamukti	2.534	2.473	5.007
4	Cintadamai	2.955	2.882	5.837
5	Sukajaya	3.468	3.387	6.855
6	Mekarjaya	2.493	2.448	4.941
<b>Jumlah</b>		<b>17.173</b>	<b>16.611</b>	<b>33.784</b>



Sumber: Profil Kecamatan Sukaresmi, 2008

Jumlah penduduk Kecamatan Sukaresmi pada tahun 2007 sebanyak 33.784 jiwa dan jumlah rumah tangga sebanyak 8.034 rumahtangga. Dengan banyaknya jiwa atau anggota rumahtangga antara 4 sampai 5 orang. Hal ini jelas sangat mempengaruhi beban dari setiap rumahtangga, karena dengan semakin banyaknya anggota rumahtangga jelas akan meningkatkan beban tanggungan dari rumahtangga tersebut, terutama kepala rumahtangga.

Mayoritas penduduk Sukaresmi beragama Islam. Bahasa yang mereka gunakan sehari-hari adalah bahasa Sunda. Sebagian besar pendidikan penduduk Kecamatan Sukaremi adalah tamatan SD. Hanya sedikit dari mereka yang melanjutkan pendidikan ke jenjang SLTP hingga perguruan tinggi. Dalam pekerjaanpun tidak sedikit dari masyarakat di Kecamatan Sukaresmi yang merantau keluar Garut, seperti Bandung hingga pulau Kalimantan dan Sumatra untuk berdagang, berwiraswasta dan bekerja di perkebunan. Dilihat dari kondisi geografisnya yang terletak di daerah pegunungan menjadikan Kecamatan Sukaresmi sebagai penghasil sayuran dan buah-buahan yang cukup besar seperti: kentang, kacang merah, kol, pecai, tomat, kubis, wortel, cabai, alpukat, dan jagung. Kondisi tersebut menjadi sumber mata pencaharian oleh sebagian besar masyarakat di Kecamatan Sukaresmi sebagai buruh tani dengan penghasilan per hari  $\pm$  Rp 12.000 (laki-laki) dan  $\pm$  Rp 7.000 (perempuan).

### **5.1.2 Puskesmas Sukamulya**

Pusat pelayanan kesehatan di Kecamatan Sukaresmi dipegang oleh Puskesmas Sukamulya yang terletak di Desa Sukamulya. Puskesmas Sukamulya memiliki luas bangunan 70 meter persegi. Fasilitas yang dimiliki yaitu pelayanan rawat jalan (balai pengobatan umum), pelayanan KIA dan persalinan, pelayanan imunisasi, klinik sanitasi, pelayanan gigi dan pelayanan rujukan.

Jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki antara lain; dokter 1 orang, jumlah bidan 7 orang, perawat 7 orang dan tenaga lain non kesehatan 7 orang. Di wilayah Kecamatan Sukaresmi terdapat fasilitas lain yang menunjang kegiatan Puskesmas Sukamulya yaitu; Puskesmas Pembantu (Pustu) sebanyak 2 buah, Polindes layak huni 1 buah dan polindes tidak layak huni sebanyak 4 buah. Dalam menolong persalinan, bidan bekerja sama dengan paraji setempat yang berjumlah 44 yang tersebar di setiap desa di Kecamatan Sukaresmi dan juga tenaga sukarela atau kader yang berjumlah 172.

Tabel 5.4. Jumlah Sarana Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Sukaresmi, Tahun 2007

No	Desa/ Kelurahan	Bersalin RS. Sakit/ Rumah	Puskesmas	Pustu	Poliklinik	Polindes	Posyandu
1	Sukaresmi	-	-	-	-	-	4
2	Sukamulya	-	1	-	-	-	5
3	Padamukti	-	-	-	-	-	6
4	Cintadamai	-	-	1	-	1	6
5	Sukajaya	-	-	1	-	-	8
6	Mekarjaya	-	-	-	-	-	4
<b>Jumlah</b>		-	<b>1</b>	<b>2</b>	-	<b>1</b>	<b>33</b>

Sumber: Profil Kecamatan Sukaresmi, 2008

### 5.1.3 Visi dan Misi Puskesmas Sukamulya

Visi dari Puskesmas Sukamulya adalah terwujudnya Puskesmas Sukamulya yang Peduli Keluarga (PEKA) Sehat dan Responsif. PEKA Sehat adalah puskesmas yang proaktif mendeteksi, memantau, dan meningkatkan kesehatan tiap keluarga di wilayah kerjanya dan memberlakukan keluarga sebagai mitra pembangunan kesehatan. PEKA

Responsif adalah tanggap dan mampu menjawab kebutuhan dan tantangan berbagai masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Misi dari Puskesmas Sukamulya adalah:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukamulya
2. Memberdayakan serta mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat dalam lingkungan yang sehat dengan prioritas penurunan AKI dan AKB.
3. Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau bagi masyarakat.
4. Menggalang kemitraan lintas program dan lintas sektoral.

#### **5.1.4 Program Puskesmas**

Puskesmas Sukamulya memiliki dua program unggulan yaitu Kampung Siaga Sehat dan Dana Sosial Kesehatan (Dasokes).

- Program Kampung Siaga Sehat  
Program kampung siaga sehat dilaksanakan di Kampung Sukamaju, desa Sukajaya Kecamatan Sukaresmi. Alasan kampung Sukamaju dipilih sebagai kampung siaga sehat karena merupakan salah satu kampung yang sulit untuk mengakses pelayanan kesehatan. Kondisi jalan yang rusak dan terjal semakin menambah beban masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan. Kondisi inilah yang menciptakan kemandirian masyarakat di Kampung Sukamaju sehingga program kampung siaga sehat dapat terlaksana. Pada dasarnya program ini tidak akan tercipta apabila tidak adanya peran serta dari masyarakat. Kegiatan yang dilakukan di kampung siaga sehat antara lain adalah :

1. Survei mawas diri
2. Membentuk forum kampung siaga sehat
3. Notifikasi
4. Pemetaan Ibu hamil risiko tinggi, PHBS, Kadarzi, Penyakit menular

5. Pengadaan sarana air bersih
6. Membentuk sistem kesiapsiagaan kegawatdaruratan dan jalur komunikasi rujukan.
7. Posyandu plus
8. Ambulans kampung
9. Dana sosial kesehatan (DASOKES) kampung
- 10 .Donor darah

- Program Dana Sosial Kesehatan (DASOKES)

Program Dana Sosial Kesehatan (DASOKES) dilaksanakan di Desa Sukamulya Kecamatan Sukaresmi. Kegiatan-kegiatan pada program dasokes antara lain adalah :

1. Musyawarah tingkat desa yang dihadiri oleh berbagai komponen masyarakat ( RT, RW, Kader, Paraji, Toma, Toga, Ojek, dll ) yang membahas tentang rencana pengelolaan sebagian dana masyarakat miskin ( dana PKH/ BLT).

2. Membuat PERDES tentang pengelolaan dana DASOKES PERDES terbentuk dengan Perdes No. I 5 januari 2008

Dengan uraian Dana :

Pelayanan Persalinan per kasus : Rp 150.000

Pelayanan nifas dan neonatus 2X kunjungan : Rp 50.000

Bantuan transport rujukan per kasus : Rp 50.000

Pengobatan diluar jam kerja : Rp 25.000

3. Membentuk Tim Pengelola DASOKES

Dengan susunan sebagai berikut :

- a. Penanggung jawab : Kepala Desa Sukamulya
- b. Ketua Pelaksana : KH. A Abdul Mujib M Ag
- c. Sekretaris : Sekdes Ds. Sukamulya
- d. Bendahara : Ny. Hera dan Ny. Tetih
- e. Pelaksana lokal : Semua Ketua RT dan RW Setempat

4. Pelaksanaan

Pada bagian pelaksanaan kegiatan yang dilakukan adalah

identifikasi kelompok sasaran, pelayanan kesehatan, pengklaiman  
5. Monitoring dan evaluasi

## 5.2 Perilaku Buang Air Besar Pada Ibu Rumah Tangga Yang Tidak Memiliki Jamban Keluarga

Kepemilikan jamban keluarga merupakan salah satu indikator PHBS yang dijalankan oleh Puskesmas Sukamulya. Kepemilikan jamban di Kecamatan Sukaresmi masih tergolong rendah. Ibu rumah tangga yang tidak mempunyai jamban keluarga cenderung membuang air besar di sungai atau di atas kolam (balong). Jamban yang dilakukan oleh Puskesmas Sukamulya belum maksimal. Penyuluhan mengenai perilaku buang air dikarenakan luasnya wilayah Kecamatan Sukaresmi yang setiap desanya susah di jangkau. Selain itu kurangnya tenaga promosi kesehatan di Puskesmas Sukamulya juga merupakan alasan tidak maksimalnya penyuluhan tentang kepemilikan jamban di Kecamatan Sukaresmi.

Tabel 5.5. Jumlah kepemilikan jamban keluarga di Kecamatan Sukaresmi tahun 2008

No	Desa	Jumlah Penduduk	Kepemilikan Jamban keluarga	Jumlah KK
1	Sukaresmi	4758	99	1324
2	Sukamulya	5263	87	1755
3	Sukajaya	6818	84	1877
4	Padamukti	5782	79	1339
5	Cintadamai	5438	81	1453
6	Mekarjaya	4585	59	1236
	Jumlah	32644	489	8984

Sumber : Data Puskesmas Sukamulya