

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Marselina et al (2021) memiliki pandangan logis terkait istilah sanitasi sebagai suatu siklus kehidupan pada lingkungan hidup yang dapat dirangkai melalui cara-cara sederhana, untuk kemudian menjelma menjadi satu kebiasaan khusus dalam rangka menjamin terciptanya ekosistem bebas hambatan, gangguan, serta potensi kerusakan akibat munculnya berbagai macam kuman maupun penyakit penyerta lainnya. Kualitas kesehatan lingkungan masyarakat tercipta atas dasar perilaku di dalamnya yang memuat aktivitas sehari-hari serta diselingi dengan rasa penghormatan terhadap orang-orang di sekitar dalam menaungi keaslian lingkungan atau pun berkampanye dan berkomitmen terhadap gelora hidup sehat karena masing-masing individu di dalam suatu lingkungan memiliki kesamaan hak hidup. Namun jika mencermati perkembangan situasi global, nampaknya perkara sanitasi masih menjadi isu terbuka yang awam untuk ditekankan kepada publik baik level nasional maupun internasional.

Purnamasari (2021) turut memiliki pengamatannya tersendiri untuk mencerna situasi internasional dengan cara meriwayatkan bahwa pada tahun 2017 lalu terdapat *claim* dari lembaga kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) dengan menunjukkan fakta krusial, bahwa sekitar dan miliar penduduk dunia di berbagai negara masih bertahan dengan pola hidup lama dalam mengakses sanitasi dasar. Tempat Buang Air bagi penduduk dunia terkesan tidak terkontrol dengan baik (liar) sehingga beberapa media dari unsur alam dan hayati ikut terganggu ekosistemnya, lalu memicu permasalahan tambahan tentang ancaman terhadap kesehatan manusia apabila secara terus-menerus dilakukan. Beberapa media/sarana pembuangan air dan sisa residu paling umum bagi masyarakat dunia jika dicermati adalah: kali, sungai, hutan, dan parit. Deretan penyakit mengancam perkembangan aktivitas manusia tanpa dapat diprediksi, termasuk salah satunya adalah menghambat pertumbuhan regenerasi karena anak-anak yang hidup di

lingkungan tidak sehat akibat buruknya sanitasi. Terutama di negara-negara yang statusnya masih berkembang, maka tidak menutup kemungkinan bahwa kondisi pola hidup masyarakatnya didominasi oleh perilaku sanitasi buruk (buang air sembarangan). Negara miskin dan berkembang hingga hari ini mendapat *warning* dari WHO tentang potensi serius apabila permasalahan sanitasi tidak kunjung terurai, bahkan gejala diare dapat mengancam kematian rata-rata 430.000 penduduk per tahun selain beberapa ancaman lainnya seperti gejala *stunting* (anak tidak berkembang dengan baik).

Open Defecation Free (ODF) merupakan konsep hidup sehat yang menyinggung bagaimana cara manusia melakukan aktivitas buang air dengan cara bijak sebagaimana kesediaan tempat buang air itu sendiri. Perilaku masyarakat yang terjaga seakan menandakan bahwa ODF telah tercapai atau memutus rantai turun-temurun terkait pola hidup tak sehat. Pencemaran lingkungan secara garis besar dipicu oleh minimnya kepekaan warga masyarakat, disamping efek kejut dari habitat lama tanpa adanya komitmen untuk merubah. ODF memiliki tujuan utama yang dibebankan kepada lembaga berwenang seperti Dinas Kesehatan serta koordinasi langsung dengan instrumen pemerintah desa dalam rangka menjalin harmonisasi kinerja secara realistis dan simbolis. Masyarakat dapat diposisikan sebagai objek binaan, akan tetapi tuntasnya permasalahan sanitasi lingkungan *potentially* didominasi oleh faktor kesadaran masyarakat dalam menata perilaku sehari-hari (Arifianty, 2017).

Ponorogo merupakan salah satu daerah yang menunjukkan komitmen kuat dalam melakukan tata kelola persoalan sanitasi lingkungan termasuk di dalamnya adalah berusaha memberi dukungan berupa bantuan pengadaan jamban di desa-desa. Adanya Peraturan Bupati Ponorogo No.93 Tahun 2019 sudah cukup menegaskan komitmen Pemkab Ponorogo dalam mengatur rincian dana pembangunan jamban dengan cara menggandeng dinas terkait sebagai perpanjangan teknis atau realisasi lapangan sedini mungkin, agar supaya memberikan stimulus terhadap pola pikir hingga perilaku masyarakat Ponorogo dimulai dari dorongan kuat. Sasaran utama realisasi pengelolaan

dana program pembangunan (jambanisasi) adalah desa-desa yang masih didominasi oleh masyarakat liar dalam melakukan aktivitas buang air, sehingga fasilitas penunjang seperti jamban layak perlu untuk diberikan. Progress terkait terkikisnya aktivitas buang air sembarangan mulai terlihat di tahun 2021 dengan raihan predikat Kabupaten bersih BABS (Buang Air Besar Sembarangan).

Keberhasilan Kabupaten Ponorogo dalam menorehkan prestasi berhasil menjadi 5 Besar Se-Indonesia Kabupaten Percepatan *Open Defecation Free/Stop* Buang Air Besar Sembarangan (ODF/SBS) Kategori Enabling dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Award tahun 2021. Hal ini diketahui saat Penganugerahan STBM Award 2021 yang digelar secara virtual oleh Kementerian Kesehatan RI pada Jumat (15/10/2021) dan diikuti oleh seluruh nominator dari daerah masing-masing. Di Ponorogo, Bupati Ponorogo Sugiri Sancoko, Wabup Lisdyarita, Sekda sekaligus Plt. Kadinkes Ponorogo dan sejumlah asisten dan jajaran Dinkes Ponorogo mengikuti kegiatan ini dari Gedung Pusdalops Ponorogo. Pemkab Ponorogo akan lebih gigih dalam melakukan sosialisasi lima pilar STBM kepada masyarakat. Dengan begitu, akan ada perolehan nilai yang lebih tinggi. Di luar itu, kesadaran seluruh warga untuk bisa menerapkan pola hidup sehat akan lebih baik.

Perbandingan yang dapat dicermati dari perolehan data laporan penyehatan lingkungan (jamban) dalam beberapa tahun terakhir (2019-2022) di desa Sambilawang secara garis besar sebenarnya sudah cukup dikategorikan dalam taraf kelayakan. Memenuhi standar kelayakan merupakan aspek terpenting yang menjadi tolak ukur keberhasilan suatu desa dalam hal pengelolaan kesehatan lingkungan. Desa Sambilawang memiliki rincian data yang rutin dari tahun ke tahun perihal sanitasi lingkungan termasuk melakukan pendataan jumlah pengguna per-KK serta jenis sarana sanitasi (jamban) dalam 3 kategori yakni: leher angsa, cemplung terbuka, dan cemplung tertutup.

Keberhasilan Pemerintah Desa Sambilawang dalam menyukseskan program ODF menuju pola hidup sehat, sejatinya mulai terukur melalui penambahan jumlah pengguna jamban model leher angsa mulai dari tahun 2019 hingga tahun 2022 seperti sekarang ini. Pemerintah Desa Sambilawang berhasil mengubah pola hidup lama yang sebelumnya berkutat pada sebagian besar warga masyarakat, terutama generasi lebih tua. Dengan semakin bertambahnya kepemilikan jamban model leher angsa dari tahun ke tahun terutama di tahun 2022 ini, secara otomatis penggunaan jamban cemplung juga semakin berkurang.

Perubahan pola pikir dan tindakan warga masyarakat desa Sambilawang perihal aktivitas jambanisasi adalah bentuk kesadaran terbuka yang memiliki progress signifikan, terutama dengan hadirnya program ODF turut menambah dukungan penuh bagi Pemerintah Desa Sambilawang sehingga mampu menegaskan status melalui deklarasi desa ODF (Open Defecation Free). Sebagai penyandang salah satu desa ODF di Ponorogo, Pemerintah Desa Sambilawang menaruh kepedulian tinggi untuk mengukur capaian terkait sejauh mana pergeseran pola hidup sehat masyarakat dalam perilaku dan tindakan buang air.

Pendataan dalam beberapa tahun terakhir khususnya mulai 2019 merupakan catatan lapangan yang mampu dibandingkan dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat dan mempertahankan identitas sebagai desa berstatus ODF melalui strategi dan kebijakan dasar. Walaupun pada dasarnya faktor keberhasilan program ODF tidak hanya dipengaruhi oleh strategi Pemerintah Desa dalam program membangun jamban sehat dan layak, akan tetapi perilaku buang air masyarakat (pola hidup lama) yang telah turun-temurun berlangsung tentunya akan menjadi habitat apabila tidak ada upaya yang terprogram bersama dengan dukungan dari lembaga terkait.

Maka dari itu sangat menarik mengkaji tentang bagaimana strategi Pemerintah Desa Sambilawang dalam mewujudkan pola hidup sehat masyarakat dan lingkungan melalui program ODF yang mana sejauh ini penggunaan jamban berjenis cemplung terbuka semakin minim, dan

penggunaan jamban berjenis leher angsa meningkat. Karena perbandingan antar kedua jenis jamban tersebut sangat kentara dari sisi dampak kesehatan maupun dampak sosial masyarakat, sehingga patut untuk mengkaji lebih mendalam tentang bagaimana strategi implementasi program ODF oleh Pemerintah Desa Sambilawang yang selama ini berlangsung.

Cakupan mengenai pengadaan program ODF merupakan perumpamaan yang tidak dapat diganggu gugat dalam mempengaruhi pemikiran masyarakat di era modern. Kemajuan zaman seharusnya berbanding lurus dengan perbaikan perilaku hidup sehat diantara segelintir masyarakat kuno, akan tetapi peningkatan akses sanitasi lingkungan sehat juga perlu untuk dilakukan sebagai upaya teknis berkelanjutan. Desa Sambilawang merupakan unit kecil yang memiliki status sebagai desa bebas ODF dimana bisa dikatakan perubahan pola perilaku masyarakat telah muncul ke permukaan. Partisipasi masyarakat dalam mendukung program pemerintah melalui pembangunan jamban-jamban pribadi turut menguatkan realisasi program desa menuju ODF. Di sisi lain faktor-faktor penghambat lain tidak kalah kuat, yaitu tentang mayoritas warga masyarakat belum memiliki jamban-jamban layak sehingga deklarasi untuk memulai cita-cita menuju desa ODF terus digalakkan. Pada era bupati sebelumnya (Ipong Muchlissoni) baru lah pengakuan atas status bebas ODF diresmikan di desa Sambilawang dengan catatan baik, melalui prasyarat sebelumnya yang telah berhasil ditingkatkan yakni terkait tingginya motivasi warga masyarakat dan kebersihan lingkungan, sehingga aspek penilaian meliputi berbagai hal seperti: pola pikir, pola perilaku, toleransi lingkungan, kepedulian terhadap alam dengan tidak melibatkan sungai, parit, maupun titik-titik potensial untuk buang air besar merupakan dampak positif dari realisasi program ODF di Desa Sambilawang.

Program Desa ODF atau *Open Defecation Free* adalah perilaku dimana desa/kelurahan yang 100% masyarakatnya telah buang air besar di jamban sehat, yaitu mencapai perubahan perilaku kolektif terkait pilar 1 dan 5 pilar sanitasi total berbasis masyarakat. Program Desa ODF atau *Open*

Defecation Free adalah perilaku dimana desa/kelurahan yang 100% masyarakatnya telah buang air besar di jamban sehat, yaitu mencapai perubahan perilaku kolektif terkait pilar 1 dari 5 pilar sanitasi total berbasis masyarakat. Sekarang 100% masyarakat di Desa Sambilawang sudah BAB pada jamban sehat, serta lebih peduli terhadap kondisi kesehatan lingkungan. *Kedua*, menerapkan kedisiplinan dalam menjaga lingkungan desa ODF, dimana masyarakat terus menaati peraturan dalam program ODF walaupun tanpa landasan hukum yang mengikat dan masyarakat berusaha untuk tidak melanggar perjanjian yang mereka ikrarkan dalam deklarasi status desa ODF serta adanya gerakan seribu jamban untuk membantu masyarakat dalam pembangunan jamban dan akses sanitasi. *Ketiga*, budaya gotong royong pada Desa ODF, dimana masyarakat terus melakukan gotong royong secara rutin guna untuk menjaga dan memelihara kesehatan lingkungan pada desa mereka. Ketiga hal ini tentu saja tidak serta merta terjadi tetapi melalui berbagai usaha yang dilakukan oleh banyak pihak untuk mendukung program ODF.

Di Indonesia sendiri masalah buang air besar sembarangan (BABS) masih banyak ditemukan baik di pedesaan maupun di perkotaan, banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut diantaranya karena kurangnya kesadaran publik dalam menggunakan jamban. Dampak dari tindakan masyarakat yang tidak aware terhadap sanitasi tersebut dapat menyebabkan berbagai penyakit dan kematian dini. Perlu adanya kesadaran terhadap kesehatan di lingkungan masyarakat. Oleh karena itu pemerintah sudah memberikan solusi untuk mengatasi masalah tersebut, dengan membentuk program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), program ini dibentuk sebelum adanya program ODF (Muhani, 2019). Dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah mempunyai program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebanyak lima pilar. Salah satu pilarnya adalah stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

Pemerintah mengembangkan Strategi Nasional berupa pendekatan yang dikenal dengan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), dengan

cakupan 5 pilar perubahan perilaku dan diatur dalam salah satu ketetapan pemerintah yaitu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2014 perihal Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang terdiri atas 5 pilar diantaranya ialah Stop Buang Air Besar Sembarangan, Cuci Tangan Menggunakan Sabun, Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dan Makanan Sehat, Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, dan Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga. Salah satu output dari kelima pilar yaitu pilar pertama yang akan peneliti bahas meliputi terbentuknya komunitas *Open Defecation Free* (ODF), yaitu cakupan dari Desa ODF, Kecamatan ODF hingga Kabupaten ODF. Keadaan *Open Defecation Free* (ODF) sendiri adalah suatu wujud ‘perilaku’ pada gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) ialah keadaan personal suatu lingkup dengan istilah yang ada akan merujuk dari ketentuan yang telah diumumkan yang telah dilakukan dari Tahun 2008, (Kasanah, 2018). Beberapa penelitian terdahulu yang peneliti cantumkan rangkum di bawah ini merupakan rujukan relevan untuk membandingkan gambaran konkrit dan memposisikan penelitian baru ini sebagai poros tengah yang memiliki nilai tambah karena memiliki sisi ilmiah yang kuat.

Dalam penelitian pertama yang berjudul Strategi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Sanitasi Lingkungan. Hasil penelitian terkait perilaku BABS di sekitar Sungai Karang Mumus, Samarinda menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat menggunakan jamban yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Masyarakat masih menggunakan jamban terapung di atas sungai. Selain itu, masih ada masyarakat yang memiliki jamban di rumahnya, namun saluran pembuangannya tetap ke sungai (Yuningsih, 2019). Dari hasil penelitian ini, masyarakat belum mengetahui dan belum menyadari perilaku sanitasi yang layak dalam kehidupan sehari-hari. Padahal sanitasi yang buruk dapat menimbulkan berbagai macam penyakit menular.

Penelitian kedua mengenai Analisis Pengaruh Pemicu Terhadap Stop Buang Air Besar Sembarangan pada tahun 2021 memiliki kesimpulan bahwa pengetahuan yang sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku BABS.

Perubahan perilaku BABS setelah dilakukan pemucuan STBM, merupakan hal yang sangat penting, sehingga diharapkan masyarakat khususnya di desa Jenetasa harus terus mengikuti penyuluhan atau kegiatan dari dinas kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuannya agar selalu menjaga perilaku hidup bersih dan sehat. Pemerintah daerah khususnya dinas kesehatan kabupaten tetap memberikan edukasi kepada masyarakat dalam menjaga lingkungan agar terhindar dari berbagai macam penyakit khususnya yang berkaitan dengan penyakit yang berbasis lingkungan. Kepada tokoh masyarakat, pemuka agama, pemerintah desa agar selalu memberikan motivasi kepada masyarakat untuk meninggalkan kebiasaan lama BABS (Marselina et al, 2021).

Penelitian ketiga mengenai Evaluasi Pelaksanaan Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan Pada Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten memiliki hasil bahwa Pelaksanaan tahapan input pilar Stop BABS di Kabupaten Nagekeo secara umum belum berjalan dengan baik, hal ini disebabkan karena jumlah/kuantitas sumber daya manusia belum mencukupi, dimana untuk setiap Puskesmas hanya terdapat satu hingga dua orang tenaga sanitarian yang bertugas sebagai pengelola program puskesmas sekaligus bertugas sebagai pengelola STBM. Kurang mendukungnya sarana transportasi dimana terdapat 4 puskesmas yang tidak mendapatkan motor dinas juga merupakan salah satu penyebab kendala dalam tahapan input pilar Stop BABS (Foeh et al., 2019). Selain itu dalam proses perencanaan masih kurang aktifnya tim Pokja dan ketidakaktifan tim fasilitator desa mengakibatkan tim fasilitator dari puskesmas harus lebih aktif sendiri dalam proses perencanaan. Output dalam program STBM menunjukkan bahwa jumlah KK yang sudah mencapai kondisi ODF per tahun 2019 masih sangat rendah yaitu sebanyak 18 Desa dari jumlah 7 Kecamatan dengan jumlah 26.965 KK di Kabupaten Nagekeo. Sedangkan masih terdapat satu kecamatan yang belum ada desa yang sudah mencapai ODF dan terdapat 3 Kecamatan yang hanya masing-masing hanya memiliki satu desa yang mencapai kondisi ODF (Foeh et al., 2019).

Penelitian keempat mengenai Implementasi Program Stop Buang Air Besar Sembarangan (*Open Defecation Free*) (Studi di Desa Sungai Dua Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuwasin Tahun 2018) bahwa rata-rata warga yang belum membuat jamban sehat dan layak akibat 14 warga belum mempunyai biaya sehingga warga memilih untuk tetap membuang air besar di sungai. Oleh karena itu masih alasan Desa Sungai Dua belum terverifikasi sebagai Desa bebas *Open Defecation Free* (Juniarti et al., 2018). Dari penelitian terdahulu yang telah banyak dilakukan mengenai ODF, hal ini memberikan gambaran mengenai program ODF yang telah dilaksanakan diberbagai daerah di Indonesia dan hasil dari pelaksanaan program tersebut.

Penelitian kelima mengenai *Open Defecation Free* (ODF) Program *As an Urgent Public Service in Semarang City, Central Java* pada tahun 2018, penelitian ini dilakukan oleh Purnaweni Hartuti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Open Defecation Free* (ODF) merupakan bagian dari Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Program, segmen pelayanan kesehatan masyarakat yang penting harus disediakan oleh pemerintah, tetapi belum berkomitmen dengan baik. Masyarakat Jomblang belum sepenuhnya sadar akan pentingnya ODF. Program ODF yang berhasil membutuhkan partisipasi aktif dari penduduk setempat selain tanggung jawab pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik khususnya dalam pelayanan kesehatan, yang merupakan salah satu layanan terpenting yang harus diberikannya selain layanan pendidikan.

Penelitian terdahulu yang telah banyak dilakukan mengenai ODF, hal ini memberikan gambaran mengenai program ODF yang telah dilaksanakan diberbagai daerah di Indonesia dan hasil dari pelaksanaan program tersebut. Dalam mensukseskan program Ponorogo bebas buang air sembarangan, Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo bekerjasama dengan Pemerintah Kecamatan Bungkal melaksanakan verifikasi ODF (*Open Defecation Free*). Kegiatan kali ini bertempat di Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo. ODF (*Open Defecation Free*) yang memiliki arti stop buang air sembarangan merupakan program yang bertujuan untuk

memastikan setiap rumah tangga memiliki akses ke jamban sehat, karena belum tentu rumah tangga yang sudah memiliki jamban yang baik dan memadai, akses buang airnya telah memenuhi syarat ke jamban sehat. Ada yang buang airnya masih ke sungai, parit, perkebunan, dan lain-lain.

Berdasarkan permasalahan diatas, ketertarikan peneliti untuk mendalami persoalan realisasi program ODF oleh pemerintah semakin besar. Persoalan perilaku buang air besar sembarangan memerlukan adanya strategi dari pemerintah daerah tingkat kota maupun kabupaten. Maka dari itu Desa Sambilawang yang ada di Kec. Bungkal Ponorogo pantas untuk dijadikan sebagai sarana sekaligus objek penelitian untuk mengurai permasalahan ODF serta cakupan-cakupan aja saya yang telah berhasil diimplementasikan oleh pemerintah daerah selama kurun waktu beberapa tahun terakhir.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini akan memfokuskan pada dua pokok bahasan pertanyaan yaitu:

1. Bagaimana strategi pemerintah daerah dalam penerapan *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo)?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat yang dihadapi Pemerintah Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo dalam program *Open Defecation Free* (ODF)?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan strategi pemerintah daerah dalam penerapan *Open Defecation free* (ODF) di Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.
2. Untuk mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat yang dihadapi pemerintah Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo dalam program *Open Defecation Free* (ODF).

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki karakteristik yang dapat diuji kebenarannya serta dibandingkan dengan hasil penelitian lain, sehingga sifatnya terbuka dan

dapat diketahui oleh publik sebagai unsur akademik maupun untuk menunjang penelitian-penelitian terbaru di masa depan.

1. Manfaat Teoritis

Urgensi dari penelitian ini adalah menentukan bagaimana suatu penelitian mampu untuk memiliki tafsiran luas dalam arti sebenarnya sebagaimana isi dari penelitian tersebut. Secara teori, suatu penelitian baru akan memuat temuan-temuan serta hipotesis alami yang tidak mungkin memiliki kesamaan antar penelitian satu dengan penelitian lain. Penelitian ini dimanfaatkan untuk memperkaya rujukan seputar pembahasan sanitasi ringan, sanitasi berat, maupun ODF oleh pemerintahan pusat, daerah, hingga desa.

2. Manfaat Praktis

Masyarakat dapat secara langsung membaca hasil penelitian dan dapat menyimpulkan, membandingkan, atau pun memanfaatkan hasil penelitian tentang ODF untuk mengetahui celah-celah yang dapat dikeluhkan kepada pemerintah daerah atas dasar belum maksimalnya upaya pemerintah supaya program ODF semakin masif diberlakukan di desa-desa tertinggal.

E. Penegasan Istilah

Penegasan istilah dibuat untuk menjaga makna penelitian sebagaimana maksud dan tujuan peneliti tanpa mengurangi kebebasan para pembaca untuk menyimpulkan dan menafsirkan secara wajar sesuai dengan judul/tema bahasan. Beberapa penggalan istilah dari judul penelitian berikut diantaranya adalah: Untuk mempermudah memahami konsep dalam penelitian inti akan di jelaskan beberapa istilah sebagai berikut:

1. Implementasi

Implementasi diartikan sebagai kebijaksanaan-kebijaksanaan dimana pelaksanaan adalah perihal atau perbuatan usaha. Hal ini yang penting yakni latar belakang kecenderungan untuk mengkaji secara mendalam mengenai implementasi adalah pengalaman mengenai perencanaan pembangunan di Negara-negara berkembang yang tidak

sesuai dengan kenyataan (Realitas) yang sebenarnya. Implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan kebijakan dilakukan melalui aktivitas-aktivitas atau kegiatan dengan tujuan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan sasaran kegiatan itu sendiri. Keberhasilan suatu Implementasi Program dapat dilihat atau diukur dari proses pencapaian tujuan hasil akhir (*output*), yaitu tercapai atau tidak tujuan-tujuan yang telah direncanakan sebelumnya. Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier menjelaskan makna implementasi sebagai “Pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk Undang-Undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk mengatur proses implementasinya (Akib, 2012).

2. ODF (*Open Defecation Free*)

ODF merupakan keadaan dimana masyarakatnya telah memiliki kesadaran tinggi dalam menata pola perilaku serta rasa toleransi terhadap lingkup sosial kemasyarakatan sehingga pencegahan akan penyakit-penyakit yang kerap terjangkit karena kotornya lingkungan dapat tertekan dengan baik. ODF merupakan bagian dari pilar besar milik pemerintah memiliki penargetan khusus untuk sebisa mungkin mencapai angka 100% atau dalam kondisi dimana keadaan masyarakat dapat terkontrol dengan baik, tanpa paksaan, atau bahkan jauh lebih baik ketika masyarakat memiliki inisiatif/sukarela sehingga beban pemerintah untuk merealisasikan program ODF tidak terlalu berat karena satu faktor telah mendukung dengan penuh.

3. Kesehatan Masyarakat

Kesehatan masyarakat merupakan ilmu untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan keluarga dan komunitas melalui promosi gaya hidup yang sehat, penelitian untuk mencegah penyakit dan pengendalian terhadap penyakit menular (Swarjana & Bali, 2017).

F. Landasan Teori

1. Implementasi Kebijakan Publik

Edwards II, Sharkansy, & teori pendukung dari Carl dalam penelitian Kadji (2015) merumuskan, bahwa Kebijakan Publik merupakan tindakan maupun perkataan yang melekat pada pemerintah, artinya kebijakan publik bersifat dua arah dengan kemungkinan sudah dilakukan atau belum dilakukan sama sekali, atau mungkin mendapati hambatan. Kebijakan memiliki titik awal dari gagasan dan ide oleh sebagian orang baik individu atau kelompok yang kemudian mengelola gagasan/ide tersebut menjadi sebuah aspirasi untuk disampaikan kepada pemerintah atau lingkungan lain sepanjang lingkungan tersebut memiliki *power* untuk mencanangkan suatu bentuk kebijakan secara legal dan diselipi dengan target tujuan sesuai dengan kepentingan publik tentunya

Kebijakan senantiasa memiliki *step* order atau manajemen langkah-langkah strategis dimulai dari detail paling kecil seperti: niat kebijakan,, rancangan kebijakan, maupun kepekaan untuk membaca situasi di lapangan sebagaimana tujuan kebijakan adalah untuk memenuhi hati nurani publik sehingga upaya selektif untuk mengembangkan level kebijakan harus mengikuti dinamika yang ada. “Bahwa faktor sumberdaya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan. Menurut Edwards bahwa sumberdaya tersebut meliputi sumberdaya anggaran, dan sumberdaya peralatan dan sumberdaya kewenangan”.

Elemen kenegaraan memegang posisi penting dalam urusan tata kelola suatu kebijakan karena sejak awal sudah dibekali dengan lekatan kewenangan, dan tanggungjawab untuk bekerja melayani rakyat secara

sukarela. Pengelolaan segala sumber daya baik uang, barang, atau pun pelayanan (jasa) kepada publik sebisa mungkin harus diiringi dengan keputusan-keputusan tepat arah, mendesak, genting, dan secara langsung harus berdampak terhadap kehidupan publik terutama masyarakat arus bawah (Suharto, 2011).

Keban menjelaskan kebijakan publik "*public policy*" memiliki esensi tersendiri dengan melihat secara luas dan menjadikan suatu kebijakan publik yang dilandasi dengan strategi awal sebagai kerangka acuan kerja atau paradigma berfikir konkrit dalam rangka melakukan tata kelola urusan publik di berbagai bidang. Menjamah tuntutan publik yang membutuhkan pelayanan merupakan ruh dari pemerintah dari sudut pandang filosofis. Pelaksanaan kebijakan publik memuat berbagai klausul murni dari pemerintah dan masyarakat yang sama-sama memiliki keinginan lebih baik melalui adanya realisasi penuh, walau pun disertai dengan proses negosiasi jangka panjang dalam merumuskan tujuan dasar, khusus, hingga mendesak sesuai dengan perkembangan opini publik yang berubah-ubah.

Menurut pendapat para ahli dalam menjelaskan pengertian peranan dapat dilihat sebagai berikut: Implementasi merupakan salah satu tahap dalam proses kebijakan publik. Biasanya implementasi dilaksanakan setelah sebuah kebijakan dirumuskan dengan tujuan untuk jelas. Implementasi adalah suatu rangkaian aktifitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana yang diharapkan, (Pramono, 2020).

Rangkaian kegiatan tersebut mencakup persiapan seperangkat peraturan lanjutan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Misalnya dari sebuah Undang-Undang muncul sejumlah Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, maupun Peraturan Daerah, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan implementasi termasuk di dalamnya sarana dan prasarana, sumber daya keuangan, dan tentu saja siapa yang bertanggung jawab melaksanakan kebijakan tersebut, dan bagaimana

mengantarkan kebijakan secara konkrit ke masyarakat. Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih dan kurang. Diperlukan peraturan pelaksana untuk memuluskan langkah implementasi pemerintah menuju perubahan konkrit, peraturan pelaksana tersebut harus dapat memuat instruksi dan garis besar yang dikemukakan oleh pusat kepada daerah sebagai unit terkecil pelaksana tugas lapangan. Kebijakan publik memiliki opsional bagi penyelenggaranya atau pemilik modal untuk menitikberatkan pemilihan mekanisme yang dirasa lebih membumi. Generalisasi kebijakan publik tak lepas dari wadah peraturan pelaksana yang bersifat bebas terbatas (Dwijowijoto, 2016).

Garis instruksi implementasi kebijakan publik memuat tiga hubungan setara antara pihak pemerintah, swasta serta masyarakat. Hubungan ketiga unsur tergantung seberapa besar dirasakannya dampak manfaat dari jenis kebijakan publik yang telah *release* serta memasuki tahap uji lapangan. Seperti yang ditulis dalam buku berjudul “Analisis Kebijakan Publik” maka diperlukan kendali penuh untuk menyelaraskan target kebijakan dengan waktu pelaksanaan (Dunn, 2010).

Berdasarkan pendapat G. Shabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli, rasionalitas keberhasilan kebijakan publik ditentukan oleh seberapa kuat tekanan dari multi-faktor mampu mengintervensi, baik dalam tingkat keberhasilan, proses, hambatan, maupun kegagalan. Keberimbangan siklus tersebut dapat dianggap sebagai proklamir kebijakan ideal, akan tetapi faktor utama yang perlu dikuatkan yakni kinerja kelembagaan dari pemerintah pusat supaya cekatan dan tanggap menghadapi situasi dinamis. Kewenangan pemerintah pusat secara hukum tata negara memang lebih besar dibandingkan dengan prinsip otonomi daerah yang memberikan kebebasan bagi daerah untuk melakukan pengelolaan urusan rumah tangga daerah secara mandiri. Kebijakan daerah perlu untuk bersifat sejalan dengan kebijakan pusat, maka dari itu kemampuan daerah untuk menerjemahkan maksud dan tujuan kebijakan

publik. Pusat berwenang menata daerah dengan meringankan persoalan finansial dalam bentuk program, bantuan atau semua bantuan finansial pemerintah kepada individu, perusahaan, dan organisasi untuk meng-cover segala pembiayaan akan aktivitas publik (Subarsono, 2013).

2. Desa atau Kelurahan ODF

ODF merupakan suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Suatu desa/kelurahan dapat memiliki status desa/kelurahan ODF apabila telah dilakukan kegiatan verifikasi ODF. Verifikasi ODF merupakan yang dilakukan untuk memastikan status ODF suatu komunitas masyarakat yang menyatakan bahwa secara kolektif telah terbebas dari perilaku buang air besar sembarangan. Kegiatan verifikasi ini diperlukan untuk memastikan bahwa perubahan perilaku di masyarakat benar-benar terjadi dan berkelanjutan. Indikator suatu desa/kelurahan dikatakan telah mencapai status ODF adalah (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

ODF (*Open Defecation Free*) adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan, pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sangat mempengaruhi penyebaran penyakit berbasis lingkungan, sehingga untuk memutuskan rantai penularan ini harus dilakukan rekayasa pada akses ini, agar usaha tersebut berhasil, akses masyarakat pada jamban sehat harus mencapai 100% pada seluruh komunitas. Desa ODF (*Open Defecation Free*) adalah desa yang 100% masyarakatnya telah buang air besar di jamban sehat, yaitu mencapai Pilar 1 dari 5 Pilar sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Satu komunitas atau masyarakat dikatakan ODF jika:

1. Semua masyarakat telah BAB hanya di jamban dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban.
2. Tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar.
3. Tidak ada bau tidak sedap akibat pembuangan tinja/kotoran manusia.

4. Ada peningkatan kualitas jamban yang ada supaya semua menuju jamban sehat.
5. Ada mekanisme monitoring peningkatan kualitas jamban.
6. Ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat.
7. Ada mekanisme monitoring umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat.
8. Di sekolah yang terdapat di komunitas tersebut, telah tersedia sarana jamban dan tempat cuci tangan (dengan sabun) yang dapat digunakan murid-murid pada jam sekolah.
9. Analisa kesehatan kelembagaan di Kabupaten menjadi sangat penting untuk menciptakan kelembagaan dan mekanisme pelaksanaan kegiatan yang efektif dan efisien sehingga tujuan masyarakat ODF dapat tercapai.

3. Kesehatan Masyarakat

Kesehatan masyarakat merupakan terjemahan dari definisi publik health dari WHO. Sebagai ilmu kesehatan masyarakat ditulis sebagai ilmu kesehatan masyarakat. Sebaliknya sebagai suatu program cukup disebut dengan istilah kesehatan masyarakat. Sebelum WHO bisa menciptakan konsep definisi ilmu kesehatan masyarakat. Chadwick terlebih dahulu mengusulkan formulasi ilmu kesehatan masyarakat. Selanjutnya yang rumusannya kemudian diambil alih oleh WHO (Ryadi, 2016).

Berdasarkan berbagai definisi yang dipaparkan oleh pakar kesehatan masyarakat, maka dapat ditarik suatu dasar pemikir bahwa :

- a. Istilah ilmu kesehatan masyarakat dalam Bahasa asingnya cukup menggunakan publik health
- b. Dalam Bahasa Indonesia ilmu kesehatan masyarakat dapat disingkat dengan istilah IKM
- c. Dalam penerapannya di lapangan, selain suatu ilmu membutuhkan penerapan sebagai suatu seni

Dalam kesehatan masyarakat perlu mempelajari beberapa hal diantaranya adalah komunitas, konsep sehat dan konsep sakit. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan diantaranya adalah faktor lingkungan, perilaku, keturunan dan faktor pelayanan kesehatan.

a. Lingkungan

Karakteristik alamiah fisik lingkungan termasuk iklim, kondisi tanah, topografi, berhubungan dengan kesehatan secara langsung, berinteraksi terhadap efek ekonomi, kebudayaan dan factor lainnya yang berkontribusi terhadap status kesehatan.

b. Perilaku

Perilaku personal dan kebiasaan termasuk perilaku merokok, minum minuman keras, mengemudi secara ugal-ugalan, makan berlebihan, penggunaan obat terlarang, tidak perhatian terhadap personal hygiene dan terlambat dalam upaya mencari pelayanan kesehatan memberikan pengaruh besar terhadap kesehatan dan kesejahteraan.

c. Keturunan

Hereditas atau faktor genetik yang merupakan faktor intrinsik yang alami dari individu dapat meningkatkan atau memengaruhi kemungkinan atau kecenderungan seseorang untuk mewarisi penyakit. Faktor genetik berinteraksi terhadap lingkungan dan perilaku.

d. Pelayanan kesehatan

Dari keempat faktor yang mempengaruhi kesehatan, pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang paling kecil terhadap kesehatan. Pelayanan kesehatan termasuk community health service yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Promosi kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan juga berpengaruh terhadap input kesehatan.

Tiga fungsi utama kesehatan masyarakat yang pertama adalah assessment, yang mana disini digunakan untuk mengumpulkan, menganalisis data dan informasi tentang kesehatan komunitas secara

teratur dan sistematis, termasuk statistik, status kesehatan, kebutuhan kesehatan komunitas, epidemiologi dan studi lainnya tentang masalah kesehatan, ini adalah fungsi pemerintahan yang tidak dapat didelegasikan (Swarjana, 2017). Kedua adalah *policy development*, mengembangkan kebijakan kesehatan masyarakat dengan meningkatkan penggunaan pendekatan ilmiah dalam pengambilan keputusan. Ketiga yaitu *assurance* yaitu memastikan bahwa pelayanan yang dibutuhkan untuk pencapaian tujuan, dengan meningkatkan aksi-aksi swasta maupun pemerintah melalui regulasi maupun pemberian pelayanan langsung (Swarjana & Bali, 2017).

G. Definisi Operasional

Indikator dalam penelitian di bawah ini telah diolah oleh peneliti secara sinkron dengan tema penelitian, karena kedalaman tema penelitian memerlukan beberapa garis besar (konsep) untuk memudahkan proses penggalian data, pengolahan data, hingga penyajian data sebagaimana teori Amaliyah & Witiastuti (2015) yang memberikan pengertian bahwa Definisi Operasional memungkinkan pemecahan variabel sesuai dengan pengamatan peneliti di lapangan terhadap peristiwa, aktivitas, atau ukuran-ukuran abstrak. Implementasi kebijakan memerlukan kewenangan untuk mengisi kekosongan yang belum tercapai, maka dari itu ukuran idealnya adalah dengan melihat beberapa garis besar berikut:

1. Strategi pemerintah dalam implementasi kebijakan *Open Defecation Free*.
Potensi untuk memelihara lingkungan sehat yang didorong oleh beberapa faktor seperti kebutuhan, kesediaan, pengetahuan, pendanaan serta pemantauan atau evaluasi terhadap tindakan sebelumnya yakni perihal Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
2. Mencermati kegiatan yang berhubungan dengan cara kerja pemerintah pusat hingga daerah dalam memadukan kepentingan publik melalui ikatan komitmen yang kuat, kemudian merancang proporsi program stop *Open Defecation Free* melalui unsur kelembagaan.

3. Serangkaian unsur kelembagaan mulai dari komitmen, koordinasi, tenaga fasilitator, hingga evaluasi kinerja yang diikat dengan kebijakan maupun peraturan dari pemerintah pusat hingga daerah.
4. Pengawasan oleh pemerintah dan evaluasi program (*Open Defecation Free*) yang menandai pengurangan jumlah perilaku buang air besar sembarangan di Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.
5. Kesadaran dan motivasi dari individu maupun sebagian kecil kelompok masyarakat desa Sambilawang untuk mengatasi hambatan berupa defisit pendanaan program pembuatan jamban secara swadaya, pada akhirnya menjadi solusi konkrit.

H. Metodologi Penelitian

1) Jenis Penelitian

Moleong (2011) menganggap peneliti yang menggunakan pendekatan kualitatif memiliki tujuan utama untuk mendeskripsikan fakta lapangan secara jelas melalui susunan kalimat sistematis yang dirangkai sedemikian rupa berdasarkan pengamatan terhadap objek penelitian berupa aktivitas, kegiatan, tindakan, persepsi, keluhan, maupun perilaku-perilaku lain yang sejalan.

2) Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian tentang implementasi program *Open Defecation Free* dilakukan di Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan pertimbangan logis bahwa desa Sambilawang adalah salah satu desa dengan disiplin lebih baik dibanding desa lain di Kecamatan Bungkal. Kedisiplinan yang dimaksud adalah dibuktikan dengan raihan predikat desa ODF di tahun akhir dengan prosentase cakupan jaman sehat 100%, sedangkan desa-desa lain ketika itu masih dalam tahap proses menuju desa ODF.

3) Informan Penelitian

Kriteria penentuan informan didasarkan atas keyakinan peneliti setelah melakukan observasi dan memahami karakteristik masyarakat di Desa Sambilawang, selain itu peneliti juga melakukan sinkronisasi dengan tema penelitian untuk mengejar penentuan informan yang benar-benar memiliki kredibilitas dan kelayakan ketika dipandang dari sudut status sosial. Keterbukaan informasi menjadi sangat penting bagi perkembangan penelitian ini dan menunjang penelitian-penelitian lanjutan, maka dari itu penentuan informan senantiasa memegang prinsip-prinsip ideal sesuai nilai utama yang dikemukakan oleh para ahli.

Teknik *purposive sampling* memerlukan pertimbangan khusus dan penyesuaian terhadap segala akses informasi penting sebagaimana pandangan Sugianto dalam bukunya berjudul: “Memahami Penelitian Kualitatif” yang menyinggung kedalaman sifat penelitian kualitatif terhadap kemampuan SDM untuk memetakan informasi berdasarkan kepekaan, perasaan, pengalaman, tindakan, rencana, dan lain sebagainya.

Moleong memiliki kesamaan konsep dalam memandang seorang informan dalam bentuk terbaik dituntut untuk dapat meleburkan diri bersama peneliti secara normal dan sukarela. Maka dari itu informan yang memiliki kriteria tersebut lambat laun akan membantu pengembangan wacana dan kasus sehingga memungkinkan informan-informan lain akan terlibat.

Informan dalam penelitian yang memiliki tema tentang implementasi kebijakan *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Sambilawang yakni diambil dari unsur-unsur berikut:

1. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dari beberapa jabatan/posisi.
2. UPT Puskesmas Bungkal (Kepala Bidang Promkes dan Kesling)
3. Kepala Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo, karena desa ini merupakan sumber inti perolehan data selama masa penelitian dalam jangka waktu kurang lebih satu bulan.

4. Pengawas kesehatan lingkungan Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.
5. Masyarakat Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.

4) Sumber Data

a. Jenis Data & Sumber Data

- 1) Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti ketika melakukan proses penggalian data di tempat-tempat sasaran strategis terpilih tanpa melalui perantara orang lain atau perwakilan yang dituntut untuk meruncingkan perolehan data lapangan. Data Primer dalam penelitian ini diperoleh dari sumber-sumber yang relevan dengan tema penelitian sebagaimana telah dijelaskan tentang rincian informan. Data asli dari para informan tentunya difokuskan pada persoalan sanitasi lingkungan, atau pun perilaku buang air besar yang tidak sesuai pada tempatnya karena belum memiliki tempat penampungan layak. Wawancara, observasi, dan dokumentasi digunakan untuk menyicil perolehan data primer dalam penelitian ini sebagaimana draft pertanyaan yang juga telah disiapkan sejak awal secara terstruktur.
- 2) Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari keberadaan data lama atau arsip yang dimiliki oleh informan baik secara kelembagaan maupun individu, sehingga peneliti memiliki tugas untuk menyusun ulang atau pun mengolah data mentah terkait implementasi ODF di Desa Sambilawang Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.

5) Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan selama proses penelitian dengan memperhatikan prinsip-prinsip efisiensi dan teknik penelitian khusus agar tidak keluar jalur dan terkesan tergesa-gesa tanpa adanya penerapan langkah-langkah sebagaimana metodologi penelitian yang ideal.

a. Observasi

Fokus observasi menjamah tentang implementasi program jambanisasi di desa Sambilawang Kec. Bungkal Ponorogo yang dapat terpenuhi ketika proses wawancara dengan para informan telah rampung dilaksanakan. Akan tetapi observasi bersifat sepanjang waktu bahkan semenjak kali pertama peneliti meminta izin ke pihak desa sebagai pintu gerbang awal. Sugiyono (2015) menjelaskan bahwa observasi memuat kegiatan-kegiatan untuk memahami abstraksi dari suatu objek dengan mengandalkan kepekaan peneliti dalam menerjemahkan bahasa manusia. Dalam melakukan observasi, peneliti memilih hal-hal yang diamati dan mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.

b. Wawancara

Sugiyono (2015) membeberkan metode wawancara sebagai komunikasi dua arah antar peneliti dengan pemberi informasi. Biasanya peneliti hanya sebatas memberi pertanyaan tanpa menyangkal sama sekali karena suatu data berhubungan dengan fakta, akan tetapi peneliti memiliki kuasa untuk menanyakan ulang atau merangkai pertanyaan ulang supaya lebih mudah dipahami oleh informan. Sedangkan informan sendiri bersifat aktif menjawab berbagai lontaran pertanyaan, maka dari itu perolehan data dapat dipastikan terhambat ketika seorang atau pun sekelompok informan tidak menunjukkan sikap kooperatif. Wawancara bersifat *multi-plate* karena dapat dilakukan dengan pertemuan langsung, atau pun secara online via telepon.

c. Dokumentasi

Dokumentasi bersifat menunjang data primer dan data sekunder baik berupa foto, tulisan, piagam, rancangan program, dan lain sebagainya yang berhubungan langsung dengan jambanisasi sebagai turunan dari implementasi program ODF di Desa Sambilawang.

6) Analisis Data

Analisis deskriptif kualitatif dilakukan dengan memunculkan fakta maupun temuan baru untuk digagas menjadi kalimat penghubung, penjelas, dan kesimpulan baku agar telaah para pembaca tidak berada di luar konteks. Dibutuhkan pemahaman berulang-ulang untuk mencerna data kualitatif, berbeda dengan data-data angka yang penuh dengan kepastian kasat mata tanpa adanya sisi penasaran berlebih dari para peneliti maupun pembaca (Moleong, 2011).

Miles dan Huberman (2014) memiliki konsep familiar telah banyak diadopsi oleh penelitian-penelitian dunia serta dianggap sebagai konsep paling efektif dari sisi peneliti untuk memaksimalkan modifikasi data mentah, memangkas data yang bertele-tele, serta menyajikan data dengan unsur semenarik mungkin didukung dengan visualisasi tertentu.

a. Pengumpulan Data

Koleksi data mentah dengan persiapan sebelumnya dan diselipi antusiasme peneliti untuk terus mengejar fakta lapangan melalui pemetaan sudut pandang berbagai sisi. Sumber informasi sebagai basis pengumpulan data memerlukan pemahaman ekstra dari dalam diri peneliti supaya penyusunan tata bahasa yang kurang baku dapat diminimalisir dengan baik.

b. Reduksi Data

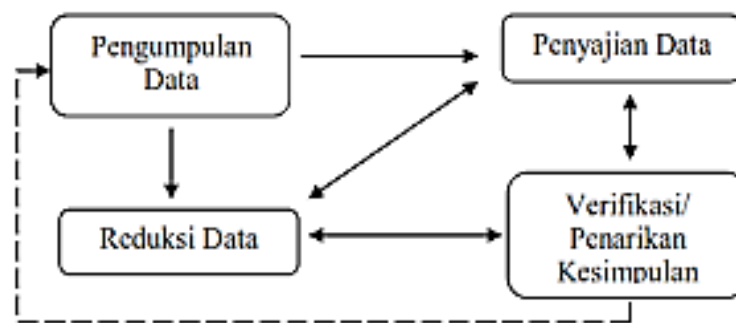
Reduksi berorientasi pada kreativitas peneliti untuk mengurangi, menambah, atau pun merubah organisir data sesuai dengan manajemen pribadi peneliti tanpa mengurangi tujuan asli dan bobot jawaban asli yang dikemukakan oleh para informan. Tujuan dari reduksi data adalah memberikan ketajaman dan meningkatkan kualitas penelitian dengan cara membuang hal-hal non-prioritas yang bersumber dari data mentah (data asli baik berjenis primer atau pun sekunder).

c. Penyajian Data

Fungsi dari penyajian data adalah menampilkan hasil akhir dari olahan data di dapur penelitian, atau setelah segala proses pengolahan data dilalui, direduksi, serta diorganisir oleh peneliti tanpa perlu melibatkan pengetahuan banyak pihak.

d. Penarikan Kesimpulan

Gambar 1.1



Komponen Analisis Data: Model Interaktif Miles, Hubberman dan Saldana

Dikutip dari: Miles et al (2014)

e. Keabsahan Data

Pada dasarnya keabsahan data merupakan gugatan terhadap penelitian agar mampu menunjukkan sisi validitas sehingga sewaktu-waktu dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut atau untuk dibandingkan dengan detail terkait data-data yang telah diperoleh peneliti sepanjang berlangsungnya penelitian di Desa Sambilawang Kec. Bungkal Ponorogo. Keabsahan data memicu motivasi peneliti untuk memenuhi unsur kejujuran dalam pengolahan dan penyajian data walau pun sebelumnya telah diolah menggunakan cara reduksi, akan tetapi reduksi data adalah hal lumrah untuk diterapkan dengan catatan tidak ada deskripsi kalimat yang merubah makna asli atau terlalu memunculkan potensi multitafsir dari segala pihak. Metode

triangulasi yang digunakan oleh peneliti untuk pemeriksaan keabsahan data dapat dipahami dalam beberapa penjelasan di bawah ini:

a) Triangulasi

Triangulasi adalah “teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Teknik Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini yakni:

- 1) Triangulasi sumber merupakan metode untuk mencari kebenaran data melalui persepsi kuat terhadap instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam meremajakan informasi termasuk detail waktu pelaksanaan, sehingga semakin mengerucut membentuk level kepercayaan tanpa bisa diganggu gugat.
- 2) Triangulasi teknik berfungsi untuk melakukan *cross-check* dengan cara yang sama dimana sebelumnya peneliti melakukannya. Artinya teknik ini sangat efektif untuk menguji sisi kebenaran karena kesamaan sumber yang dituju untuk kemudian dapat dilampirkan bukti otentik baik bersifat tertulis, visual, audio rekaman, atau pun bentuk percakapan sejenis.
- 3) Kecukupan refensial, bersifat sebagai alat penunjang yang memiliki fungsi manajemen pengelolaan sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan tindakan perekaman, penampilan audio-visual, atau pun data-data lain dengan praktis. Contohnya adalah menggunakan *smartphone/handphone* yang memungkinkan kuasa peneliti dapat tercapai hanya melalui satu genggam, tanpa harus mencari alat-alat baru yang tidak *portable* ketika digunakan sebagai *converter* validitas data dalam suatu penelitian.