

TOPIK UTAMA

MOTIF PELAJAR DALAM MENGIKUTI AJANG DUTA SANITASI PROVINSI BENGKULU

Giani Levina, Hanny Hafiar, Evi Novianti
Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Padjadjaran
Email: giani.levina.26@gmail.com, hannyhafiar@gmail.com, evi.novianti@unpad.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui motif pelajar untuk menjadi Duta Sanitasi oleh para pemenang Duta Sanitasi periode 2012-2014. Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme dengan jenis penelitian fenomenologi. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi, studi kepustakaan, informan ditentukan dengan cara teknik purposive sampling. Sedangkan teknik analisis data menggunakan empat tahap, yaitu pengumpulan data, reduksi data, display data, dan kesimpulan. Teknik validitas data menggunakan triangulasi sumber data. Hasil penelitian ini menunjukkan motif para pemenang Duta Sanitasi mengikuti Jambore Sanitasi dibagi menjadi dua kategori yaitu motif bergabung seperti menambah ilmu, menambah teman/membangun relasi, menambah/berbagi pengalaman, kegiatan menarik, menyalurkan hobi, meningkatkan kemampuan, dan teori sosiogenetis seperti menjadikan Bengkulu lebih baik. Saran untuk penelitian ini agar setiap elemen masyarakat membantu Duta Sanitasi untuk mewujudkan sanitasi Indonesia lebih baik serta merubah pandangan mengenai kompetensi pada anak.

Kata Kunci: Duta Sanitasi, Agen Perubahan, Perpanjangan Tangan Pemerintah, Figur Penyuluhan, Agen Penggerak

PENDAHULUAN

Duta Sanitasi merupakan agen-agen perubahan sanitasi berusia remaja khususnya anak-anak SMP yang berada di bawah naungan Kementerian Pekerjaan Umum. Peran Duta Sanitasi adalah menyampaikan pesan sanitasi, menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat serta peduli sanitasi kepada lingkungan masyarakat disekitarnya. Adapun peran Duta Sanitasi yang dibina Kementerian

Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat perlu berlanjut dengan menggandeng pemerintah daerah dan masyarakat. Keberlanjutan pesan-pesan sanitasi perlu terus dilakukan dengan memanfaatkan jejaring sanitasi di tingkat pusat dan daerah agar semua Duta Sanitasi dapat berkontribusi di daerah masing-masing.

Dibentuknya Duta Sanitasi ini untuk menanamkan rasa kepedulian terhadap sanitasi sejak dini sehingga menjadi kebiasaan yang

baik, selain itu sebagai salah satu upaya pencapaian target MDGs (62,41% pada tahun 2015) bidang sanitasi yang terus dilakukan dengan meningkatkan penyediaan prasarana dan sarana sanitasi di seluruh Indonesia¹. Namun pembangunan sanitasi tidak hanya masalah infrastruktur, tetapi perlu dukungan dari seluruh *stakeholder* melalui peningkatan kesadaran dan edukasi dan kampanye perubahan perilaku untuk peduli sanitasi.

Menjadi Duta Sanitasi bukanlah sesuatu hal yang mudah dikarenakan banyaknya tahapan yang harus dilalui untuk dapat menyandang gelar Duta Sanitasi ini. Hal yang pertama adalah seleksi tahap kabupaten yang nantinya akan mewakili provinsi tempat tinggal mereka. Perwakilan Duta Sanitasi dari setiap sekolah pada tingkat kabupaten selanjutnya akan kembali diseleksi di tingkat provinsi dengan lomba yang pada umumnya berbentuk karya tulis dan poster sesuai dengan tema yang ditentukan oleh panitia pelaksana. Setelah proses tersebut terlewati, maka Duta Sanitasi tersebut dapat melaju ketingkat nasional sebagai perwakilan dari provinsi². Di tingkat nasional ini, para wakil juara dari tiap provinsi itu pun kembali berkompetisi untuk

menunjukkan siapa yang terbaik diantara mereka. Tahap penjurian sudah dimulai sejak hari ke-2 hingga hari ke-3. Ada tiga tahap penjurian untuk masing-masing katagori yakni karya tulis dan poster.

Sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk berkontribusi terhadap 88% kematian anak akibat diare di seluruh dunia³. Bagi anak-anak yang bertahan hidup, seringnya menderita diare mengakibatkan gizi buruk, sehingga menghalangi anak-anak untuk dapat mencapai potensi maksimal mereka. Kondisi ini selanjutnya menimbulkan implikasi serius terhadap kualitas sumber daya manusia dan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang. Di Indonesia, kualitas sanitasi yang buruk masih merupakan masalah utama dalam pencapaian hidup yang sehat.

Laporan Riskesdas 2007 menunjukkan sanitasi yang buruk sebesar 31% menjadi penyebab diare⁴. Sanitasi yang buruk, umumnya dari rumah tangga yang menggunakan sumur terbuka untuk air minum tercatat 34% lebih tinggi dibandingkan dengan sanitasi dari rumah tangga yang menggunakan air ledeng, Selain itu, angka diare lebih tinggi sebesar 66 persen pada anak-anak dari

¹ ciptakarya.pu.go.id/dutasanitasi/ diakses pada 18 Januari 2016

² <http://www.fasilitatorsanitasi.org/liputan/category/duta-sanitasi/> diakses pada 18 Januari 2016

³ www.unicef.org/ diakses pada 18 Januari 2016

⁴ UNICEF. 2012. Laporan Kesehatan Sanitasi dalam Mencapai MGDS/ diakses pada 18 Januari 2016

keluarga yang melakukan buang air besar di sungai atau selokan dibandingkan mereka pada rumah tangga dengan fasilitas toilet pribadi dan septik tank⁵. Dan juga pada Konferensi Sanitasi dan Air Minum Nasional (KSAN) yang diselenggarakan oleh World Bank Water Sanitation Program (WSP) pada bulan November 2013 di Jakarta, terungkap bahwa Indonesia berada di urutan kedua di dunia sebagai negara dengan sanitasi buruk.

Menurut data yang dipublikasikan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), 63 juta penduduk Indonesia tidak memiliki toilet dan masih buang air besar (BAB) sembarangan di sungai, laut, atau di permukaan tanah. Menurut data Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia (MDG), pada 2010 cakupan pelayanan air minum di Indonesia baru mencapai 46 persen. Padahal, target di 2015, Indonesia harus sudah mencapai 68,87 persen. Sementara itu, target pemenuhan akses sanitasi layak harus mencapai 62,41 persen⁶.

Selain data yang telah peneliti dapatkan diatas, peneliti juga mendapatkan beberapa data dari Cipta Karya Kementerian Pekerjaan Umum yang berasal dari Buku Putih Sanitasi mengenai kondisi rumah tangga akses sanitasi

layak di beberapa provinsi di Indonesia. Terdapat 3 provinsi yang memiliki tingkat persentase rumah tangga terendah di tahun 2014 yaitu Provinsi NTT, Provinsi Papua, dan Provinsi Bengkulu. Provinsi NTT menduduki peringkat pertama terendah dengan persentase sebesar 16.12, peringkat kedua diduduki oleh Provinsi Papua dengan persentase sebesar 21.66, dan yang terakhir adalah Provinsi Bengkulu dengan persentase sebesar 33.18. Dimana provinsi dengan persentase tertinggi diduduki oleh Provinsi DKI Jakarta dengan jumlah persentase sebesar 87.05.⁷ Diantara 2 provinsi yakni Provinsi NTT dan Provinsi Papua, Provinsi Bengkulu dirasa lebih cocok untuk diteliti karena Bengkulu memiliki kesejahteraan tingkat 2 tetapi sanitasinya terdapat di tingkat 3 dimana seharusnya antara tingkat kesejahteraan dan tingkat sanitasinya seiring.

Provinsi	2011	2012	2013	2014
Bengkulu	39,22	35,93	32,37	33,18

Tabel 1.1 Data Persentase Rumah Tangga Akses Sanitasi Layak

(Sumber: Ditjen Cipta Karya)

⁵ www.unicef.org/ diakses pada 18 Januari 2016

⁶ <http://properti.kompas.com/read/2013/10/31/1209048/Indonesia.Negara.dengan.Sanitasi.Terburuk.Kedua.di.Dunia./> diakses 18 pada Januari 2016

⁷ Buku Putih Sanitasi 2014

Tabel tersebut adalah informasi mengenai persentase rumah tangga akses sanitasi layak di Bengkulu pada tahun 2011-2014. Kondisi rumah tangga akses sanitasi layak di Bengkulu dari tahun ke tahun semakin memburuk, walaupun pada tahun 2014 terdapat peningkatan sebesar 0,81%. Persentase rumah tangga akses sanitasi layak di Bengkulu masih berada dibawah target MDGS (62,41% di bidang sanitasi). Hal ini diakibatkan oleh perilaku masyarakat yang masih BAB sembarangan, belum adanya dokumen perencanaan air limbah, drainase, dan sampah, belum tersusunnya kerangka regulasi daerah (air limbah, drainase, dan sampah), alokasi APBD untuk sektor sanitasi yang masih sangat minim, sarana pengangkutan sampah minim dan banyak yang rusak, pengelolaan air limbah masih dilakukan dengan sistem *onsite* dan dibuang langsung ke sungai, dan minimnya kegiatan komunikasi perihal Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dari SKPD Kab/Kota.

Untuk mengetahui lebih mendalam kondisi persentase rumah tangga akses sanitasi layak di Bengkulu, peneliti akan mendeskripsikan kondisi persentase rumah tangga akses sanitasi layak yang terendah dan tertinggi dari data yang diperoleh dari Ditjen Cipta Karya. Pada setiap kabupaten/kota

memiliki persentase rumah tangga akses sanitasi layak yang berbeda-beda. Persentase terendah ditempati oleh Kabupaten Rejang Lebong sebesar 9.35 % di tahun 2013 dan persentase tertinggi ditempati oleh Kota Bengkulu 86.81 % di tahun 2013. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya persentase rumah tangga akses sanitasi layak di kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu seperti yang terjadi di Kabupaten Rejang Lebong bahwa masih tingginya masyarakat yang membuang air besar sembarangan, belum dilakukan retribusi air limbah, masyarakat belum memiliki SPAL yang memenuhi syarat kesehatan, cakupan pelayanan belum menjangkau ke semua wilayah, terbatasnya sarana prasarana angkutan, sapsras persampahan masih kurang, sosialisasi tentang permasalahan sampah kurang, dan faktor-faktor yang lainnya.

Sedangkan di Kota Bengkulu, faktor yang menyebabkan akses sanitasi layak rendah adalah sarana bangunan di TPA antara lain drainase, kolam lindi, jalan masuk, tanggul, rumah jaga sudah banyak yang rusak berat, alat berat yang digunakan sering mengalami kerusakan dikarenakan termakan usia dan keterbatasan anggaran biaya dalam hal operasional dan pemeliharaan, truk tinja yang ada tidak mampu melayani penduduk Kota

Bengkulu, sebab jumlahnya 2 buah dan tidak terawat, sebagian besar air limbah domestik langsung dibuang ke badan air/sungai, terbatasnya sarana infrastruktur pengelolaan air limbah rumah tangga, di beberapa wilayah banyak dijumpai sarana pembuangan air limbah tidak tertata atau dikelola dengan benar, dan faktor-faktor lainnya.

Data tersebut merupakan kondisi nyata mengenai akses sanitasi layak buruk yang pada umumnya masih sering terjadi di Provinsi Bengkulu. Oleh karena itu, perbaikan sanitasi memang harus segera ditingkatkan untuk mencapai hidup yang lebih sehat yang salah satu caranya melalui proses pembelajaran.

Proses pembelajaran bisa didapatkan dalam proses belajar mengajar di sekolah tetapi tidak lepas juga dari lingkungan sehari-hari. Proses pembelajaran ini dapat berbentuk perilaku ataupun sikap afektif seperti kesadaran dan kepedulian terhadap kebersihan dan kelestarian lingkungan. Artinya, proses pembelajaran bisa memanfaatkan dan memberdayakan lingkungan sebagai sumber belajar, serta diharapkan bisa memberi dampak positif terhadap lingkungan itu sendiri, sehingga kualitas kehidupan secara keseluruhan tetap terpelihara. Pemeliharaan kesehatan lingkungan disekitar tempat tinggal sangat erat hubungannya dengan sanitasi

karena sanitasi yang tidak baik berkontribusi terhadap kualitas kesehatan masyarakat di sekitarnya.

Selain faktor sanitasi yang rendah, faktor pendidikan ikut serta mempengaruhi tingkat kesejahteraan tiap provinsi. Berdasarkan data yang telah didapatkan oleh peneliti dari Angka Partisipasi Kasar (APK) pendidikan provinsi, dapat diketahui bahwa Provinsi NTT memiliki persentase pendidikan sebesar 114.12 persen, Provinsi Papua memiliki persentase pendidikan sebesar 94.74, sedangkan Provinsi Bengkulu memiliki persentase sebesar 113.13.

Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan teknik terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi atau mungkin mempengaruhi derajat kesehatan manusia (Anwar, 1990: 8). Sampai saat ini masih banyak terdapat sanitasi yang tidak memadai di lingkungan masyarakat, hal ini dikarenakan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan yang masih kurang serta perilaku masyarakat yang buruk terhadap lingkungannya.

Secara nasional, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan untuk membantu memperbaiki masalah sanitasi dan air bersih ini, arah kebijakan Undang-Undang No.17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan

Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025 menetapkan bahwa Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dapat terwujud.

Berkenaan dengan hal tersebut, salah satu strategi yang perlu ditingkatkan adalah berusaha meningkatkan kemampuan dalam mensosialisasikan pentingnya sanitasi kepada masyarakat luas melalui agenda-agenda perubahan perilaku yang lebih peduli sanitasi. Untuk mensosialisasikan hal tersebut tentu harus didukung dengan sumber daya manusia yang berkualitas khususnya kemampuan personil dalam menyampaikan informasi serta merubah perilaku masyarakat agar lebih peduli sanitasi, khususnya generasi muda. Guna merubah perilaku masyarakat yang cenderung kurang sehat, maka pemerintah mengeluarkan program perubahan karakter masyarakat dengan adanya penyuluhan atau sosialisasi yang dilakukan oleh Duta Sanitasi dalam program Jambore Sanitasi.

Program Jambore Sanitasi telah dilaksanakan sejak tahun 2008 hingga tahun 2014, dan setiap diselenggarakannya acara tersebut mampu menarik banyak minat anak-anak dari setiap daerah khususnya bagi siswa

pelajar dari umur 7 – 15 tahun yang dinilai sebagai usia yang efektif sebagai duta atau agen perubahan untuk meningkatkan kondisi sanitasi yang lebih baik. Pemilihan Duta Sanitasi menjadi kebanggaan bagi anak-anak Indonesia khususnya usia 7-15 tahun karena selain mendapat pengetahuan yang lebih luas tentang bidang sanitasi (air limbah, sampah, drainase), mereka pun mendapatkan kesempatan untuk bertemu dan bersalaman langsung dengan Ibu Negara Republik Indonesia, Ani Yudhoyono, di Istana Negara. Ani Yudhoyono pun memberikan pesan-pesan secara langsung mengenai sanitasi.

PERMASALAHAN

Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut terkait makna Duta Sanitasi oleh Duta Sanitasi dimana penelitian ini akan menjawab: “Bagaimana motif pelajar dalam mengikuti ajang duta sanitasi Provinsi Bengkulu?”

KAJIAN PUSTAKA

Dalam pemikiran Husserl, reduksi transendental mempunyai posisi sentral. Berikut adalah komponen konseptual dalam fenomenologi transendental Husserl yang dikemukakan Husserl (Kuswarno, 2009: 40):

- a. Kesengajaan, adalah orientasi pikiran

- terhadap suatu objek (sesuatu) yang menurut Husserl, objek atau sesuatu tersebut bisa nyata atau tidak nyata.
- b. Noema dan Noesis, merupakan turunan dari kesengajaan atau intentionality. Intentionality adalah maksud memahami sesuatu, dimana setiap pengalaman individu memiliki sisi obyektif dan subyektif.
 - c. Intuisi, Intuisi yang masuk dalam unit analisis Husserl ini dipengaruhi oleh intuisi menurut Descartes yakni kemampuan membedakan “yang murni” dan yang diperhatikan dari *the light of reason alone* (semata-mata alasannya).
 - d. Intersubjektivitas, Makna intersubjektif ini dijabarkan oleh Schutz. Bahwa makna intersubjektif ini berawal dari konsep ‘sosial’ dan konsep ‘tindakan’. Konsep sosial didefinisikan sebagai hubungan antara dua atau lebih orang dan konsep tindakan didefinisikan sebagai perilaku yang membentuk makna subjektif.

Penelitian mengenai Konstruksi Makna Duta Sanitasi Provinsi Bengkulu dirasa tepat menggunakan teori Fenomenologi Husserl dengan menegaskan kesadaran manusia tidak pernah berdiri sendiri. Dan dengan menggali

mengenai pengalaman Duta Sanitasi, berdasarkan pernyataan Husserl yang menghantar untuk memahami realitas itu apa adanya serta mendeskripsikan seperti apa dan bagaimana realitas itu menampakkan diri kepada kita.

Secara harfiah, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memberikan pengertian motif dan motivasi yaitu, “Motif” merupakan kata benda yang artinya “pendorong”, sedangkan “Motivasi” adalah kata kerja yang artinya “mendorong”. Dengan begitu, motif dapat diartikan sebagai daya upaya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motivasi merupakan dorongan atau kekuatan dalam diri individu untuk melakukan sesuatu dalam mencapai suatu tujuan tertentu⁸.

Motif berasal dari bahasa Latin *movere* yang berarti bergerak atau *to move*. Karena itu motif diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri organisme yang mendorong untuk berbuat atau merupakan *driving force*. (Walgito, 2003: 240). Motif merupakan suatu pengertian yang melingkupi semua penggerak, alasan, atau dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan ia berbuat sesuatu. Semua tingkah laku manusia pada hakikatnya mempunyai motif. Motif-motif manusia dapat

⁸ <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php/akses> pada 23 Februari 2016

bekerja secara sadar, dan juga secara tidak sadar bagi diri manusia.

Motif manusia merupakan dorongan, keinginan, hasrat, dan tenaga penggerak lainnya yang berasal dari dalam dirinya untuk melakukan sesuatu. Motif-motif itu memberikan tujuan dan arah kepada tingkah laku kita. Terdapat empat jenis motif di dalam buku Psikologi Sosial menurut Gerungan (2010), motif-motif itu adalah:

1. Motif tunggal, motif bergabung, Motif kegiatan-kegiatan kita dapat merupakan motif tunggal atau motif bergabung.
2. Motif Biogenetis, Motif-motif biogenetis merupakan motif-motif yang berasal dari kebutuhan-kebutuhan organisme orang demi kelanjutan kehidupannya secara biologis.
3. Motif Sosiogenetis, Motif-motif sosiogenetis adalah motif-motif yang dipelajari orang dan berasal dari lingkungan kebudayaan tempat orang itu berada dan berkembang. Motif sosiogenetis tidak berkembang dengan sendirinya tetapi berdasarkan interaksi sosial dengan orang-orang atau hasil kebudayaan orang.
4. Motif Teogenetis, Tampaknya, penggolongan ini belum lengkap karena belum melingkupi motif-motif manusia sebagai makhluk yang berketuhanan. Oleh karena itu, hendaknya ditambah lagi penggolongan

ini dengan motif-motif manusia yang berasal dari Tuhan Yang Mahaesa, yaitu motif-motif teogenetis.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan paradigma konstruktivisme untuk mengetahui pemaknaan gelar Duta Sanitasi oleh Duta Sanitasi tahun 2012-2014 dalam menjalankan perannya ketika melakukan komunikasi dengan masyarakat untuk tujuan memberikan pemahaman sanitasi yang lebih baik. Dalam penelitian Konstruksi Makna Peran Pemenang Duta Sanitasi tahun 2012 – 2014, peneliti menggunakan pendekatan penelitian kualitatif yang dikarenakan perlu adanya pemahaman situasi sosial secara mendalam, menemukan pola.

Studi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi Fenomenologi. Fenomenologi adalah cara membangun pemahaman tentang realitas. Pemahaman tersebut dibangun dari sudut pandang para pelajar yang menjadi duta sanitasi. Informan/ Narasumber dalam penelitian ini adalah pemenang Duta Sanitasi periode 2012 - 2014. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dimana partisipan yang dipilih secara purposif, yaitu peneliti menentukan kriteria-kriteria tertentu untuk dijadikan acuan sebagai kategori pemilihan partisipan.

HASIL PENELITIAN

Dalam Jambore Sanitasi, peserta Duta Sanitasi mengikuti beberapa perlombaan untuk mengukur pengetahuan atau keterampilan peserta dalam menjalankan tugasnya nanti. Pemilihan Duta Sanitasi ini dinilai oleh 3 orang juri dari Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, dan Dinas Kementerian Pekerjaan Umum. Kriteria penilaian pun berdasarkan pada tema yang telah ditetapkan. Dalam teknisnya para peserta terbagi dalam 2 kategori perlombaan, yaitu Lomba Poster dan Karya Tulis. Di tiap kategori, peserta diberi kesempatan selama 2 jam untuk membuat karya tulis/poster sesuai tema Jambore Sanitasi. Selanjutnya mereka diberi kesempatan secara bergantian mempresentasikan hasil karya tulis/posternya dihadapan tim juri. Dengan waktu presentasi kurang lebih 3 menit, mereka berkesempatan meyakinkan tim juri bahwa dirinya layak menjadi Duta Sanitasi”⁹.

Setelah Duta Sanitasi terpilih, maka Duta Sanitasi tersebut memiliki peran untuk membuat program dalam memperbaiki sanitasi, baik di tingkat daerah ataupun tingkat nasional. Hal ini menjadi tugas dan kewajiban

Duta Sanitasi sesuai dengan misi Duta Sanitasi itu sendiri, yaitu sanitasi mendukung air dan energi yang berkelanjutan¹⁰.

Pada tahapan ini, Duta Sanitasi telah dilepas oleh pelaksana kegiatan Jambore Sanitasi atau Direktorat Jenderal Cipta Karya untuk dapat menjalankan perannya sebagai Duta Sanitasi di lapangan. Adapun menurut menurut Ir. Moehammad Natsir sebagai Dirjen Cipta Karya peran dari Duta Sanitasi adalah sebagai berikut:

“Duta Sanitasi memiliki peran untuk meningkatkan kepedulian dan komitmen pemerintah dan pemerintah daerah akan sanitasi untuk mendukung penyediaan air baku yang berkualitas dan mendorong *demand driven* yang berkelanjutan dari masyarakat (*urban* dan *rural*) termasuk anak-anak”.

Pelaksanaan peran yang harus dilakukan oleh Duta Sanitasi pada pelaksanaannya dituangkan ke dalam program yang digagas masing-masing Duta Sanitasi setiap daerah. Berikut hasil wawancara dengan Anisa Sopiah Sanitasi Bengkulu tahun 2014 yang menyatakan:

“Beberapa program yang telah dijalani yaitu mengecat tempat sampah sesuai dengan pemilahnannya, mempublikasikan ajakan sanitasi di media sosial, penyuluhan sanitasi diberbagai sekolah, mendaur ulang sampah bersama anggota

⁹ ciptakarya.pu.go.id/dutasanitasi/ diakses pada 18 Januari 2016

¹⁰ ciptakarya.pu.go.id/dutasanitasi/ diakses pada 19 Januari 2016

Gaos dan teman-teman sekolah dan dirisma juga pada ekskul-ekskul sekolah, membuat *green house*, toga, dan memperindah lahan kosong di sekolah dengan bantuan teman teman dan guru-guru, mengadakan lomba sampah terbanyak antar kelas, mengadakan lomba daur ulang antar sekolah, saat ulang tahun SMPIT IQRA', mengadakan kerja bakti dengan anggota Gaos membersihkan kantin, toga, green house, dan lain-lain.”

Pernyataan yang berbeda dinyatakan oleh Rifdavirana Humairah Duta Sanitasi Bengkulu tahun 2013 yang diolah peneliti sebagai berikut:

“Banyak program yang aku buat diantaranya sosialisasi ke berbagai daerah, pengecatan tong sampah, mendirikan sebuah organisasi olah sampah, dan lain-lain tetapi tidak terlaksana semua disebabkan oleh kendala seperti finansial dan waktu”.

Duta Sanitasi terpilih memang tidak semuanya menjalankan peran sesuai dengan yang telah ditentukan. Hal ini dikarenakan banyak kendala yang mereka hadapi dalam mengkampanyekan pentingnya sanitasi bagi kehidupan yang lebih baik lagi. Kendala yang paling umum dihadapi oleh Duta Sanitasi pada dasarnya adalah kredibilitas mereka yang masih dipertanyakan oleh masyarakat yang dikarenakan usia mereka yang masih muda dan tidak ada pendampingan dari lembaga yang terkait. Kendala lain yang didapatkan dari hasil wawancara oleh salah satu Dusan adalah

kendala finansial dan waktu. Hasil wawancara dengan Qaniah Rahmanda Alfianisa Duta Sanitasi Bengkulu tahun 2014 yang diolah:

“Kebersihan merupakan makna utama dari sanitasi. Kebersihan disini memiliki banyak cabang-cabang yang terkait dengan kebersihan lingkungan. Kebersihan drainase, kebersihan jamban, kebersihan sekolah, kebersihan sumber air dan sebagainya merupakan beberapa bentuk dari cabang-cabang kebersihan lingkungan, atau agar lebih singkat kebersihan lingkungan merupakan penunjang utama dari sanitasi. Dari kebersihan lingkungan ini yang akan menimbulkan masalah masalah seperti masalah sampah, masalah kesehatan, masalah kesejahteraan, dan sebagainya. Hal tersebut merupakan dampak yang dapat terjadi apabila sanitasi tidak terjaga dan berkualitas buruk”.

Hasil wawancara dengan Clara Fadhilah Inayah Duta Sanitasi Bengkulu tahun 2013 menyatakan: “Iya, saya memahami apa itu sanitasi. Saya memahami mulai dari pengertian sanitasi, 3 cakupan sanitasi (sampah, limbah dan sanimas), 3R, IPAL, 3 sanitasi target 2019, tentang BABS, serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)”. Adapun Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah “semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di

masyarakat” (Citraswi, Hafiar, & Sjoraida, 2017).

Pada dasarnya pemahaman materi Duta Sanitasi terhadap sanitasi itu sendiri sudah diberikan disaat Duta Sanitasi mengikuti jambore. Pemahaman akan sanitasi ini merupakan bekal Duta Sanitasi dalam menjalankan perannya sebagai Duta Sanitasi terpilih di lingkungan masyarakat. Hal ini juga dikatakan oleh Ir Mochammad Natsir sebagai Dirjen Cipta Karya bahwa: “Pelatihan dan pemberian materi terkait sanitasi yang dilakukan ketika Duta Sanitasi mengikuti Jambore Sanitasi merupakan pembekalan untuk Duta Sanitasi dalam menjalankan perannya di lingkungan masyarakat secara nyata”. Pemahaman akan kebersihan dan kesehatan lingkungan dapat diperoleh dari upaya peserta untuk mencari informasi kesehatan. Pencarian informasi kesehatan lingkungan dapat didorong oleh kegelisahan individu akan lingkungannya. Hal ini sesuai dengan pendapat: “Faktor yang paling mempengaruhi terhadap pencarian informasi kesehatan lingkungan bagi masyarakat adalah faktor eksternal yaitu hal-hal yang terjadi di luar diri, seperti lingkungan yang kurang sehat, air minum kurang jernih, udara di rumah apek dan sebagainya” (Saepudin, 2013). Selain itu, informasi yang didapat digunakan untuk

menambah pengetahuan” (Suwanto, 2015).

Selain pemahaman sebagai modal dalam menjalankan perannya, Duta Sanitasi juga harus memiliki motivasi yang tinggi untuk menjadi Duta Sanitasi. Motivasi atau motif menurut Gerungan (2010: 151) merupakan suatu pengertian yang melingkupi semua penggerak, alasan, atau dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan ia berbuat sesuatu. Semua tingkah laku manusia pada hakikatnya mempunyai motif. Motif-motif manusia dapat bekerja secara sadar, dan juga secara tidak sadar bagi diri manusia. Motivasi merupakan hal yang pendorong Duta Sanitasi mengikuti Jambore Sanitasi serta yang menumbuhkan rasa semangat Duta Sanitasi ketika menjalankan perannya di masyarakat.

Hasil wawancara dengan Qaniah Rahmanda Alfianisa Duta Sanitasi Bengkulu tahun 2014 yang diolah peneliti, yaitu sebagai berikut:

“Kurangnya kesadaran teman-teman akan kebersihan kelas serta beberapa kakak kelas saya yang menjadi dusan dengan program-program sanitasi mereka yang mereka jalani dan membantu sekolah meningkatkan kesadaran teman-teman. Hal ini menjadi beberapa dari alasan saya untuk menjadi dusan.”

Jika dilihat dari motivasi serta pemaknaan dari Duta Sanitasi, pada diri mereka memang telah ada serta berkembang

kepedulian terhadap lingkungan terutama yang berkaitan dengan sanitasi. Hubungan yang dapat terlihat antara motivasi dan pemaknaan dari Duta Sanitasi itu sendiri dapat dilihat dari kesadaran mereka terhadap kesehatan lingkungan serta pemaknaan mereka terhadap gelar Duta Sanitasi sebagai agen perubahan yang memiliki kewajiban membuat lingkungan menjadi lebih sehat dengan memperbaiki sanitasi.

Setiap kata memiliki makna masing-masing dimana setiap individu melakukan proses dalam memberikan makna terhadap suatu kata tersebut. Memberikan makna merupakan upaya lebih jauh dari penafsiran, dan mempunyai kesejajaran dengan ekstrapolasi. Pemaknaan lebih menuntut kemampuan integratif manusia: inderawinya, daya pikirnya dan akal budinya. (Sobur, 2006: 256).

PEMBAHASAN

Mengacu kepada teori di atas, maka pemaknaan gelar Duta Sanitasi oleh Duta Sanitasi terpilih dapat dilihat dari sikap, cara berkomunikasi dan perilakunya di lingkungan dalam kehidupan sehari-harinya serta respon dari masyarakat sebagai objek yang ditingkatkan budaya hidup sehatnya. Respon positif terhadap Duta Sanitasi memang begitu besar, akan tetapi disamping hal tersebut ada

juga sebagian masyarakat yang meragukan peran dari Duta Sanitasi ini, khususnya peran dalam komunikasi sebagai media perubahan sesuai dengan pemaknaan mereka terhadap gelar yang disandanginya sebagai Duta Sanitasi.

Pada umumnya masyarakat menilai fenomena yang berkembang dari sudut pandang yang lebih sederhana dan memiliki dampak nyata yang langsung dirasakan oleh mereka. Oleh karena itu, ketika Duta Sanitasi belum dapat memberikan dampak yang nyata, maka masyarakat tidak akan sepenuhnya memberikan apresiasi terhadap peran Duta Sanitasi. Ketika implementasi dari perannya sebagai Duta Sanitasi tersebut memang tidak semuanya dilakukan dengan baik, karena masih ada beberapa yang masih kesulitan atau kebingungan mengenai program yang dilakukan. Hal ini yang kemudian menjadi sorotan masyarakat terhadap peran Duta Sanitasi yang dianggap masih kurang terpercaya.

Melihat hal tersebut, Duta Sanitasi harus dapat membuktikan bahwa gelar yang mereka sandang bukan hanya sebagai eksistensi diri meka saja, tetapi memang merupakan perwujudan dari kepedulian mereka terhadap perubahan sanitasi kearah yang lebih baik lagi. Pengalaman komunikasi

Duta Sanitasi terlihat ketika Duta Sanitasi melakukan sosialisasi kepada masyarakat di lingkungan sekitarnya, baik dalam lingkup kecil maupun besar yang dilakukan sesuai dengan pemaknaan mereka terhadap gelar yang disandanginya.

Dari keseluruhan hasil wawancara dapat kita lihat bahwa aktivitas Duta Sanitasi dengan tahun yang berbeda hampir semuanya telah melaksanakan perannya sebagai Duta Sanitasi dan merealisasikan semua program yang telah dibuatnya. Akan tetapi ada Duta Sanitasi yang menjalani peran Duta Sanitasi sebagai gelar yang disandanginya dengan waktu yang singkat dan tidak merealisasikan semua program-programnya. Hal ini memang dapat saja terjadi mengingat tidak adanya pendampingan yang dilakukan oleh pihak terkait setelah mengikuti Jambore Sanitasi dan mendapat gelar Duta Sanitasi. Adapun Duta Sanitasi yang dapat menjalankan perannya dengan cukup baik, pada umumnya terealisasi dengan program-program seperti perbaikan sanitasi di lingkungan rumah dan sekolah, sosialisasi pentingnya sanitasi kepada kelompok kecil yang ada di masyarakat. Oleh karena itu, pendampingan dari berbagai pihak terhadap duta sanitasi ini harus terus dilakukan sebagai proses belajar tentang sanitasi yaitu: “proses perubahan sikap positif dalam

pemecahan masalah-masalah kesehatan (sanitasi diri dan lingkungan) yang dihadapinya” (Wahyudin & Arifin, 2015).

Melihat fenomena tersebut, maka kita dapat melihat gambaran tentang pemahaman makna terhadap gelar Duta Sanitasi oleh Duta Sanitasi itu sendiri. Pemahaman makna tersebut akan memberikan pengaruh terhadap sikap dan tindakan dari Duta Sanitasi tersebut. Hal ini dikarenakan pemaknaan yang mereka pahami secara teoritis ataupun praktis akan memberikan dorongan kepada dirinya untuk melakukan sesuatu sebagai bentuk dari tanggungjawabnya yang telah menyandang gelar Duta Sanitasi tersebut. Tindak lanjut paska Jambore Sanitasi, setiap Duta Sanitasi diberikan tanggungjawab untuk dapat memberikan manfaat bagi lingkungan tempat tinggalnya agar hidup lebih sehat lagi yang dalam teknisnya dilaksanakan melalui program-program peningkatan sanitasi yang telah mereka buat saat menjadi Duta Sanitasi. Dalam hal ini, peneliti menemukan Duta Sanitasi yang tidak melaksanakan program apapun setelah naik ke jenjang sekolah yang lebih tinggi. Sikap yang demikian tersebut dapat saja dipengaruhi oleh pemaknaannya terhadap gelar Duta Sanitasi yang disandanginya.

Adapun hasil dari wawancara dengan sepuluh narasumber mengenai motif mereka

dalam mengikuti Jambore Sanitasi sangatlah beragam, berikut hasil motif yang melatarbelakangi para pemenang Duta Sanitasi mengikuti Jambore Sanitasi:

1. Menambah ilmu
2. Menambah teman / membangun relasi
3. Menambah / berbagi pengalaman
4. Kegiatan menarik
5. Menjadikan Bengkulu lebih baik
6. Meningkatkan kemampuan / skill
7. Menyalurkan hobi

Jambore Sanitasi merupakan wadah yang sangat bermanfaat karena banyak kegiatan-kegiatan pada jambore ini yang bisa didapatkan oleh para Duta Sanitasi seperti memperoleh banyak ilmu seputar sanitasi atau ilmu bermanfaat lainnya dengan mengikuti *workshop-workshop*, bertemu dengan Duta Sanitasi dari provinsi lain atau Duta Sanitasi di tahun-tahun sebelumnya dimana mereka dapat bertukar pikiran serta berbagi pengalaman, serta mendapatkan pengalaman yang sangat berharga yang dapat membentuk karakteristik menjadi lebih baik. Hal-hal tersebut adalah bekal keterampilan untuk para Duta Sanitasi agar dapat menjalankan perannya dengan baik saat terjun di masyarakat nantinya.

Salah satu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui motif para informan dalam mengikuti Jambore Sanitasi. Setiap tingkah

laku manusia pada hakikatnya memiliki motif masing-masing. Motif-motif inilah yang memberikan tujuan dan arah seseorang bertingkah laku. Dengan kata lain, motiflah yang mendorong para pemenang Duta Sanitasi mengikuti Jambore Sanitasi, untuk itu motif menjadi salah satu unsur penting dalam tindakan manusia. Seperti yang dijelaskan, motif merupakan suatu pengertian yang melingkupi semua penggerak, alasan, atau dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan ia berbuat sesuatu (Gerungan, 2010: 5). Secara sepintas, salah satu motif peserta menjadi duta sanitasi tidak terlepas dari motif biologis untuk memperoleh kesehatan melalui sanitasi diri dan lingkungan, hal ini mengacu pada pernyataan (Rakhmat, (2007: 301) bahwa: motif biologis untuk aspek keselamatan, yang meliputi kesehatan, keamanan perlindungan, ketentraman (Subekti, Hafiar, Damayanti, & Prastowo, 2014). Namun di samping motif kesehatan, para peserta ini juga memiliki motif lain.

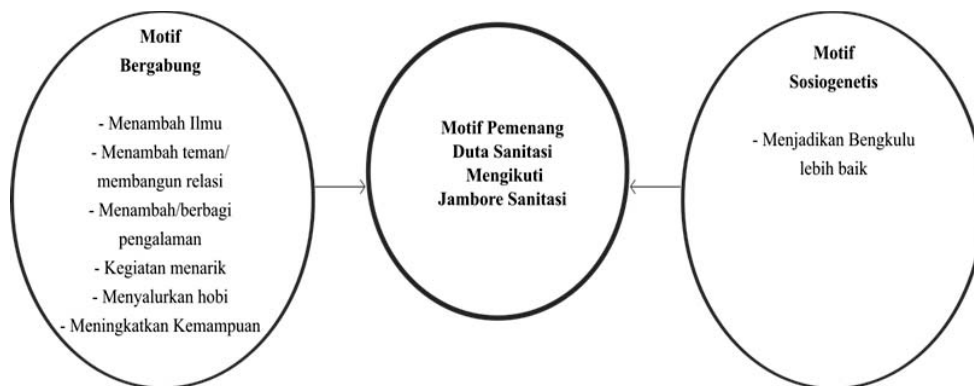
Empat dari sepuluh informan menjelaskan motif mereka mengikuti Jambore Sanitasi adalah dikarenakan banyaknya ilmu dan keterampilan baru yang dapat mereka pelajari, khususnya segala sesuatu yang terkait dengan sanitasi lingkungan. Mereka merasa bahwa ilmu dan keterampilan mengenai

sanitasi merupakan ilmu yang sangat penting untuk diterapkan di kehidupan sehari-hari. Sesungguhnya, pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan sanitasi telah diterima sebagian peserta dari keluarga, sebagai lingkungan terdekat dari remaja, melalui proses komunikasi. Hal ini merujuk pada pernyataan bahwa: “Komunikasi Keluarga berpengaruh terhadap sikap remaja dalam meningkatkan keterampilan” (Hafiar & Sani, 2015).

Selanjutnya, terdapat tiga kesamaan motif dari semua motif yang dinyatakan oleh para Duta Sanitasi yaitu sebagai sarana dalam mencari pengalaman, mencari ilmu dan menambah teman baru. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan langsung terhadap 11 informan Duta Sanitasi Bengkulu. Motif yang berasal dari pengetahuan dan pengalaman seseorang tentunya akan beragam satu sama

lainnya. Berdasarkan fakta yang ditemukan peneliti melalui pertanyaan yang disampaikan kepada sepuluh informan mengenai motif yang melatarbelakangi para pemenang Duta Sanitasi mengikuti Jambore Sanitasi, didapatkan motif mereka yang sangat beragam.

Membahas mengenai motif, Gerungan membagi 4 motif manusia dalam buku Psikologi Sosial, yaitu: motif tunggal/motif bergabung, motif biogenetis, motif sosiogenetis, dan motif teogenetis. Sesuai dengan pembagian motif yang disampaikan oleh Gerungan, hanya terdapat dua jenis motif saja yang cocok pada motif yang melatarbelakangi pemenang Duta Sanitasi mengikuti Jambore Sanitasi. Berikut pengklasifikasi motif-motifnya dalam bentuk model:



Bagan 1 Motif yang melatarbelakangi pemenang Duta Sanitasi mengikuti Jambore Sanitasi

Motif Duta Sanitasi yang sudah dikelompokkan oleh peneliti diatas dibenarkan oleh Dr. Linda selaku triangulator pada penelitian ini. Dr. Linda menyatakan bahwa motif para Duta Sanitasi terujuk pada teori motif bergabung dan motif sosiogenetis. Motif bergabung para Duta Sanitasi dinyatakan saling berhubungan dalam mengikuti program Jambore Sanitasi dan motif sosiogenetis para Duta Sanitasi terbentuk dari interaksi para Duta Sanitasi dengan lingkungan disekitarnya. Namun demikian, motif peserta dapat saja berubah dan berkembang di kemudian hari, karena berdasarkan hasil riset menyebutkan bahwa: “motif awal untuk mengikuti kompetisi dapat berubah seiring perkembangan” (Artawan, Shintadewi, & Budiana, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pemaparan hasil dan pembahasan penelitian mengenai motif yang melatarbelakangi pemenang Duta Sanitasi dalam mengikuti Jambore Sanitasi terbagi menjadi 2 motif. Motif ini sesuai dengan motif bergabung yang meliputi: menambah ilmu, menambah teman/membangun relasi, menambah/berbagi pengalaman, kegiatan menarik, menyalurkan hobi, meningkatkan kemampuan/skill. Dan motif sosiogenetis yang meliputi: menjadikan Bengkulu lebih baik. Motif-motif

berikut ini yang menjadi alasan mereka para Duta Sanitasi dalam mengikuti Jambore Sanitasi. Motif-motif yang terbentuk dari dalam diri mereka dan juga lingkungannya karena ingin meningkatkan performa sebagai seorang remaja, Duta Sanitasi, dan masyarakat yang ingin berkontribusi dalam menjadikan lingkungan disekitarnya menjadi layak untuk dihuni.

Sedangkan rekomendasi yang dapat disarankan adalah sebaiknya para pelajar yang menjadi pemenang Duta Sanitasi dalam melakukan perannya lebih aktif dan rutin terjun ke lapangan dalam meningkatkan sanitasi di lingkungan sekitarnya agar terciptanya kesadaran masyarakat akan kebaikan kehidupan bersanitasi dan keberadaan peran dari Duta Sanitasi sehingga Duta Sanitasi dapat diketahui oleh seluruh masyarakat Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Artawan, G. A. W. M., Shintadewi, E. A., & Budiana, H. R. (2016). Makna kegiatan unilever future leaders league bagi para peserta. *Jurnal Profesi Humas*, 1(1), 1–11.
- Citrasiwi, G., Hafiar, H., & Sjoraida, D. F. (2017). Pembentukan Sikap Masyarakat Terhadap Kesehatan Diri Melalui Kampanye 10 Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Jurnal Visi Komunikasi*, 14/2, 136–145.
- Gerungan, W.A. (2010). *Psikologi Sosial*. Bandung : PT Refika Aditama
- Hafiar, H., & Sani, A. (2015). Pembentukan Sikap Wirausaha Remaja Melalui Komunikasi Keluarga Dan Pelatihan Keterampilan. *Jurnal Actadiurna*, 11/1, 49–66.
- Kuswarno, E. (2009). *Metodologi Penelitian Komunikasi Fenomenologi Konsepsi, Pedoman, dan Contoh Penelitian*. Bandung: Widya Padjadjaran
- Saepudin, E. (2013). Literasi Informasi Kesehatan Lingkungan pada Masyarakat Pedesaan : Studi Deskriptif di Desa Nagrog Kecamatan Cicalengka. *Jurnal Kajian Informasi Dan Perpustakaan*, 1(1), 81–89.
- Sobur, A. (2006). *Semiotika Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Subekti, P., Hafiar, H., Damayanti, T., & Prastowo, A. A. (2014). Kampanye komunikasi kesehatan melalui model multu step flow communication dalam menekan angka pernikahan usia dini pada masyarakat urban di kabupaten Bandung. *Jurnal Sosiohumaniora*, 16(3), 263–269.
- Suwanto, S. A. (2015). Analisis Literasi Informasi Pemakai Taman Bacaan Masyarakat. *Jurnal Kajian Informasi Dan Perpustakaan*, 3(1), 89–100.
- Wahyudin, U., & Arifin, H. S. (2015). Sosialisasi Sanitasi Diri Dan Lingkungan Di Pesantren Salafi Melalui Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Dalam Membentuk Sikap Santri Terhadap Sanitasi. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 3/2, 148–153.
- Walgitto, B. (2003). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit Andi

Sumber lain:

<http://www.fasilitatorsanitasi.org/liputan/category/duta-sanitasi/>
<http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php/>
<http://properti.kompas.com/read/2013/10/31/1209048/>
Indonesia.Negara.dengan.Sanitasi.Terburuk.Kedua.di.Dunia./
www.unicef.org/
www.ciptakarya.pu.go.id/dutasanitasi/
UNICEF. 2012. Laporan Kesehatan Sanitasi dalam Mencapai MGDS/
Buku Putih Sanitasi 2014