

PERILAKU BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI DESA KAMAL KECAMATAN LARANGAN KABUPATEN BREBES

Alfan Aulia¹, Nurjazuli Nurjazuli², Yusniar Hanani Darundiati²

¹ Peminatan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

² Bagian Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

*Corresponding author : alfan_aulia4@yahoo.co.id

ABSTRAK

Desa Kamal merupakan salah satu desa dengan capaian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) rendah di Kabupaten Brebes dengan capaian sebesar 21%. Capaian target STBM yang rendah menunjukkan masih kurangnya akses sanitasi di desa tersebut, yang berpotensi menyebabkan memburuknya kualitas kesehatan masyarakat setempat dan mempermudah menularnya berbagai penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku BABS di Desa Kamal, Kecamatan Larangan, Kabupaten Brebes. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Sampel diambil secara proportional random sampling dengan total sampel berjumlah 66 KK. Pengujian data yang digunakan adalah uji chi square. Variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan, sikap BAB, kepemilikan jamban, peran petugas kesehatan, dukungan sosial, ketersediaan air bersih, tingkat pendidikan dan perilaku BABS yang dilakukan melalui wawancara dan observasi. Diperoleh hasil bahwa tingkat penduduk dengan tingkat pengetahuan kurang sebesar 81,8%, penduduk yang memiliki perilaku BABS sebesar 47%, penduduk dengan sikap BAB kurang baik sebesar 54,5%, tingkat pendidikan tidak tamat SD sebesar 16,7% dan penduduk yang tidak memiliki air bersih sebesar 18,2%. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui variabel sikap BAB ($p=0,001$), kepemilikan jamban ($p=0,0001$), dan ketersediaan air bersih ($p=0,013$) berhubungan dengan perilaku BABS sedangkan variabel tingkat pengetahuan ($p=0,172$), peran petugas kesehatan ($p=0,468$), tingkat pendidikan ($p=0,1$), dan dukungan sosial ($p=0,393$) tidak berhubungan dengan perilaku BABS. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap BAB, kepemilikan jamban, dan ketersediaan air bersih dengan perilaku BABS.

Kata kunci : pengetahuan, perilaku BAB, BABS, ketersediaan air bersih

PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan faktor yang penting dalam mewujudkan keberhasilan pembangunan kesehatan. Pada SDGs tujuan ini termasuk dalam tujuan 6 yaitu air sanitasi dan air bersih, menjamin tersedianya air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang.^{1,2} WHO mengatakan bahwa sanitasi merupakan upaya pengendalian seluruh faktor lingkungan fisik manusia yang dapat menyebabkan hal-hal yang bisa merugikan perkembangan fisik, kesehatan, dan daya tahan hidup manusia.³

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) atau yang disebut dengan *Community Led Total Sanitation* (CLTS) adalah program pemerintah yang memiliki tujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Terdapat 5 pilar dalam STBM, dimana salah satu pilarnya adalah Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).⁴

Sampai dengan awal tahun 2018 data profil nasional STBM menunjukkan dari total 9.825 puskesmas di Indonesia per Desember tahun 2017, sebanyak 8.584 puskesmas (87,36%) sudah melaksanakan program STBM. Untuk mendukung pencapaian target RPJMN yang meliputi *Universal Access* 2019, akhir tahun 2019 harus tercapai 100% desa/kelurahan melaksanakan STBM dan 50% desa/kelurahan STBM harus mencapai SBS/ODF yang terverifikasi.⁵

Desa Kamal merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Larangan. Berdasarkan data yang diperoleh dari laman STBM tahun 2018 diperoleh persentase akses jamban sebesar 21%, dengan persentase BABS sebesar 79%.⁶ Angka tersebut masih menunjukkan bahwa persentase akses jamban masih jauh dibawah target. Survey lapangan yang dilakukan menunjukkan bahwa masih ditemukan masyarakat yang buang air besar sembarangan, masih terdapat rumah yang tidak memiliki jamban sehat, dan ketersediaan air bersih yang kurang memadai. Hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Larangan menunjukkan bahwa masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk memiliki jamban. Kondisi tersebut dapat meningkatkan resiko penyakit yang dapat disebabkan karena perilaku buang air besar sembarangan seperti kolera, tipus, hepatitis, polio, *cryptosporidiosis*, *ascariasis*, dan *shistosomiasis*.⁷

Perilaku buang air besar sembarangan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, sikap dan pengetahuan, pendidikan dan

status ekonomi, dukungan sosial dan peran petugas kesehatan, ketersediaan air bersih, serta ketersediaan jamban.⁸⁻¹³ Berdasarkan paparan tersebut peneliti tertarik meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Desa Kamal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan survei analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Waktu pelaksanaan bulan Desember 2019-Okttober2020. Penelitian ini menggunakan populasi dari seluruh KK yang terdapat di wilayah Desa Kamal berjumlah 2.435 KK.¹⁴ Sampel diambil dengan teknik *proportional random sampling*, dihitung menggunakan rumus Lemeshow dengan proporsi 0,2, tingkat kepercayaan 95% dan derajat penyimpangan 0,1 sehingga dapat ditemukan sebanyak 60 KK. Untuk menghindari *drop out* sampel ditambah 10% sehingga didapatkan sampel 66 KK.

Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku buang air besar sembarangan sedangkan variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap BAB, kepemilikan jamban, peran petugas kesehatan, dukungan sosial, ketersediaan air bersih, dan tingkat pendidikan. Alat penelitian yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi dengan mengumpulkan data menggunakan metode wawancara dan mendatangi setiap rumah KK yang menjadi sampel. Penelitian ini menggunakan analisis data berupa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel di Desa Kamal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2020

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (n=66)	%
1.	Perlaku BABS	Ya	31	47
		Tidak	35	53
2.	Tingkat pengetahuan	Baik	12	18,2
		Kurang	54	81,8
3.	Sikap BAB	Baik	30	45,5
		Kurang baik	36	54,5
4.	Kepemilikan Jamban	Ya	35	53
		Tidak	31	47
5.	Peran petugas kesehatan	Berperan	34	51,5
		Kurang berperan	32	48,5
6.	Dukungan sosial	Mendukung	49	74,2
		Kurang mendukung	17	25,8
7.	Ketersediaan air bersih	Tersedia	54	81,8
		Tidak tersedia	12	18,2
8.	Tingkat pendidikan	Tidak tamat SD (<SD)	11	16,7
		Tamat SD dan seterusnya (≥SD)	55	83,3

Tabel 1 menunjukkan sebanyak 47% responden pada penelitian ini masih melakukan perilaku BABS. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan BAB menunjukkan 81,8% responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai BAB. Pada variabel sikap BAB menunjukkan bahwa 54,5% responden memiliki sikap BAB kurang baik.

Distribusi frekuensi kepemilikan jamban menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang tidak memiliki jamban sebanyak 47%, pada

variabel peran petugas kesehatan menunjukkan bahwa sebanyak 51,5% petugas kesehatan termasuk dalam kategori berperan. Pada variabel dukungan sosial diketahui bahwa responden mendapat dukungan sebesar 74,2%, selanjutnya pada variabel ketersediaan air bersih menunjukkan bahwa responden yang memiliki ketersediaan air bersih sebesar 81,8%. Berdasarkan kategori pendidikan, didapatkan hasil bahwa sebanyak 83,3% responden termasuk dalam kategori tamat SD dan seterusnya (\geq SD).

Tabel 2 Rekapitulasi Tabulasi Silang Variabel yang Berhubungan dan Tidak Berhubungan dengan Perilaku BABS di Desa Kamal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2020

No.	Variabel	Kategori	Perilaku BABS				Jumlah		P-value
			Ya		Tidak		Frek	%	
			Frek	%	Frek	%			
1.	Tingkat pengetahuan	Kurang	28	51,9	26	48,1	54	100	0,172
		Baik	3	25	9	75	12	100	
2.	Sikap BAB	Kurang Baik	24	66,7	12	33,3	36	100	0,001
		Baik	7	23,3	23	76,7	30	100	
3.	Kepemilikan jamban	Tidak	30	96,8	1	3,2	31	100	0,0001
		Ya	1	2,9	34	97,1	35	100	
4.	Peran petugas kesehatan	Kurang Berperan	17	53,1	15	46,9	32	100	0,468
		Berperan	14	41,2	20	58,8	34	100	
5.	Dukungan sosial	Kurang Mendukung	10	58,8	7	41,2	17	100	0,393
		Mendukung	21	42,9	28	57,1	49	100	
6.	Ketersediaan air bersih	Tidak tersedia	10	83,3	2	16,7	12	100	0,013
		Tersedia	21	38,9	33	61,1	54	100	
7.	Tingkat Pendidikan	Tidak tamat SD (<SD)	5	45,5	2	54,5	11	100	0,1
		Tamat SD dan seterusnya (\geq SD)	26	47,3	29	52,7	55	100	

Berdasarkan tabel 2, pada variabel tingkat pengetahuan menunjukkan *p value* sebesar 0,172 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku BABS responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku BABS ditemukan lebih banyak pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan baik. Hal ini diakibatkan karena sebagian besar responden tidak tahu jenis penyakit yang bisa ditularkan dari tinja/kotoran (50%) dan dengan jawaban responden yang menyatakan tidak tahu cara penularan penyakit yang diakibatkan oleh tinja atau kotoran manusia (43,9%). Responden juga masih mengatakan bahwa tinja/kotoran manusia yang langsung dibuang ke sungai tidak berbahaya bagi lingkungan dan kesehatan (34,8%) dan masih terdapat responden yang tidak mengetahui syarat jamban yang sehat (27,3%). Upaya yang untuk mengatasi hal ini adalah meningkatkan pengetahuan atau edukasi masyarakat dengan pemberdayaan masyarakat oleh kader melalui perkumpulan rutin warga serta posyandu rutin.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Ikhsan menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban (*p value* 0,000).¹⁵ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh R. Paladiang et al yang menyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap perilaku BABS (*p value* 0,223).¹⁶ Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo yang mengatakan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, salah satunya adalah faktor predisposisi berupa pengetahuan.¹⁷

Pada variabel sikap BAB menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang antara sikap BAB dengan perilaku BABS responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku BABS ditemukan lebih banyak pada responden dengan sikap BAB kurang baik dibandingkan dengan sikap BAB baik. Hal ini diakibatkan karena sebagian besar masih belum memiliki persepsi yang baik dalam melakukan perilaku BAB, seperti buang air besar di sungai tidak akan merugikan orang lain karena sudah tidak tampak wujud aslinya (53%) dan tidak setuju jika terdapat orang yang belum mempunyai jamban dengan sarana penampungan tinja untuk menumpang ke orang yang memiliki jamban sehat dibandingkan harus BAB di sungai (51,5%).

Untuk mengatasinya perlu dilakukan upaya peningkatan sikap ke arah yang baik dengan

memberikan contoh penggunaan jamban yang benar sehingga masyarakat akan merespon positif. Hal ini dapat dilakukan mulai dari lingkungan kecil seperti keluarga hingga ke lingkungan desa. Perubahan sikap dapat didukung oleh peningkatan pengetahuan yang baik, sehingga pemberian informasi mengenai pentingnya buang air besar di jamban sehat sangat diperlukan. Selain itu perlu dilakukan pemecuan ulang supaya masyarakat dapat merasakan rasa tidak nyaman ketika buang air besar sembarangan, seperti timbulnya bau kotoran dan banyaknya lalat, sehingga diharapkan masyarakat dapat memiliki sikap yang lebih baik untuk buang air besar di jamban.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kamria dkk yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap BAB dengan perilaku BABS (*p value* 0,003).¹⁸ Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo yang mengatakan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, salah satunya adalah faktor predisposisi berupa pengetahuan dan sikap seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukan, perilaku akan dipermudah apabila individu yang bersangkutan memiliki sikap yang positif terhadap hal yang akan dilakukannya.¹⁷

Pada variabel kepemilikan jamban menunjukkan *p value* sebesar 0,0001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan perilaku BABS. Perilaku BABS lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang tidak memiliki jamban dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki jamban. Responden yang tidak memiliki jamban sebanyak 47%. Alasan responden tidak memiliki jamban sendiri dan septic tank adalah karena faktor biaya (45,5%). Namun berdasarkan hasil wawancara bantuan untuk membangun jamban sudah diberikan ke desa dan warga yang membutuhkan namun masih belum merata, berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan didapatkan informasi bahwa ada beberapa warga yang menolak ketika diberi bantuan dengan alasan karena sudah terbiasa BAB tidak di jamban. , beberapa responden hanya menggunakan jamban pada malam hari dikarenakan pada saat malam hari mereka mengalami kesusahan saat harus ke sungai, terlebih lagi ketika sedang musim hujan, namun pada pagi atau siang hari ketika sedang beraktivitas tetap memanfaatkan sungai atau kebun untuk tempat BAB.

Upaya yang dapat dilakukan adalah kerjasama untuk mengadakan bantuan berupa

jamban yang dapat digunakan oleh masyarakat yang memiliki ekonomi rendah atau dengan membangun jamban umum yang dapat dilakukan di wilayah-wilayah yang strategis, seperti dekat sawah dimana mayoritas warga bekerja disana, atau di dekat tempat untuk berkumpul masyarakat. Diperlukan juga upaya untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat melalui perkumpulan rutin warga untuk bisa mengalokasikan dana guna membangun jamban sehat serta memberikan pemahaman kepada masyarakat melalui informasi dan contoh yang baik dalam menggunakan jamban.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda dkk yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara kepemilikan jamban dengan pemanfaatan jamban (p value 0,001).¹⁹ Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo yang mengatakan kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor di luar perilaku, perilaku itu sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, salah satunya adalah faktor pemungkin yang dapat berupa tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan seperti jamban.²⁰

Pada variabel peran petugas kesehatan menunjukkan p value sebesar 0,468 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku BABS responden. Perilaku BABS lebih banyak ditemukan pada kelompok responden dengan peran petugas kesehatan yang kurang berperan dibandingkan dengan kelompok responden dengan peran petugas kesehatan yang berperan. Berdasarkan penelitian, telah dilaksanakan kegiatan penyuluhan mengenai buang air besar menggunakan jamban serta pemucuan, namun masih perlu ditingkatkan. Hal ini ditunjukkan dari respon responden yang menyatakan kurangnya monitoring oleh petugas kesehatan (75,8%), kemudian tidak dilakukannya pendataan keluarga yang belum memiliki sumber air bersih (62,1%), dan petugas kesehatan tidak mengadakan kegiatan yang bersifat memicu masyarakat untuk menghentikan perilaku buang air besar sembarangan (57,6%). Terdapat kendala pada saat melakukan kegiatan tersebut yaitu waktu yang cukup sulit dikarenakan sebagian besar warga bermata pencaharian sebagai petani sehingga baru pulang menjelang petang. Diperlukan juga upaya untuk membangun ulang komitmen masyarakat setelah pelaksanaan pemucuan supaya dapat meningkatkan motivasi masyarakat supaya tidak BAB sembarangan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Linda dkk yang menyatakan bahwa tidak

terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku KK dalam pemanfaatan jamban (p value 0,068).¹⁹ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi salah satunya oleh faktor pendukung yaitu faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, salah satunya petugas kesehatan.²⁰ Penelitian ini tidak sesuai dengan teori tersebut karena terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk menggunakan jamban. Adapun faktor yang dapat dilihat dari sisi masyarakat, yaitu masih cenderung untuk tidak berperilaku hidup bersih dan sehat, kebiasaan BABS di sungai yang masih dianggap biasa, dan belum adanya kemauan serta dana yang cukup untuk membuat jamban sehat di rumah.

Pada variabel dukungan sosial menunjukkan nilai p value sebesar 0,393 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku BABS responden. Perilaku BABS lebih banyak ditemukan pada kelompok responden dengan dukungan sosial yang kurang mendukung dibandingkan dengan kelompok responden dengan dukungan sosial yang mendukung. Meskipun sudah mendapatkan dukungan dari lingkungan sosialnya, terdapat banyak faktor yang menentukan perilaku, diantaranya masih sedikit yang pernah menegur masyarakat lain yang buang air besar sembarangan (86,4%), kurangnya peran serta dalam penyuluhan mengenai stop BABS atau jamban sehat (74,2%), tidak diimbangi dengan koordinasi antara aparat desa, tokoh masyarakat (ketua RT dan RW), dan tokoh agama dengan tiap kepala keluarga untuk berpartisipasi memanfaatkan jamban (72,7%). Selain itu diperlukannya komitmen yang kuat dari masyarakat untuk tidak buang air besar sembarangan yaitu dengan cara menumpang atau membuat jamban sehat sendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Linda dkk yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan aparat desa, tokoh masyarakat, dan tokoh agama dengan perilaku KK dalam pemanfaatan jamban (p value 0,548).¹⁹ Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo bahwa faktor perilaku salah satunya ditentukan oleh faktor-faktor penguat (*reinforcing faktor*), dimana untuk berperilaku sehat memerlukan contoh dari para tokoh masyarakat.¹⁷

Berdasarkan tabel 2 pada variabel ketersediaan air bersih menunjukkan p value

sebesar 0,013 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara ketersediaan air bersih dengan perilaku BABS. Perilaku BABS lebih banyak ditemukan pada kelompok responden dengan ketersediaan air bersih yang tidak tersedia dibandingkan dengan kelompok responden dengan ketersediaan air bersih yang tersedia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak menggunakan sarana air bersih dari sumur yang berupa sumur gali (48,5%) dan sumur bor (33,3%), sisanya menggunakan sumber air bersih dari air sungai (4,5%). Bagi warga yang tidak memiliki air bersih, mereka mendapatkannya dari kran umum (6,1%), dan sarana air bersih milik tetangga (12,1%). Kendala yang dirasakan oleh responden dalam menyediakan sarana air bersih adalah biaya dan sulitnya sumber air bersih yang didapatkan apabila musim kemarau, kemungkinan disebabkan karena kurangnya daerah resapan air, dimana lahan yang ada sebagian besar digunakan sebagai sawah dan kebun sehingga pada saat musim kemarau cadangan air tidak tersimpan dengan baik. Hal ini dapat diatasi dengan meningkatkan kerjasama pemerintah desa dengan pemerintah kabupaten melalui Program Nasional Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS). Cara lain yang dapat dilakukan yaitu dengan membangun sistem penampungan air hujan seperti embung, sehingga diharapkan pada saat musim kemarau masih tersedia cadangan air yang dapat diolah dan digunakan oleh masyarakat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikhsan dkk yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan pemanfaatan jamban (p value 0,038).¹⁵ Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo yang mengatakan kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor di luar perilaku, untuk perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, salah satunya adalah faktor pemungkin yang dapat berupa tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan.²⁰

Pada variabel tingkat pendidikan menunjukkan bahwa Perilaku BABS lebih banyak ditemukan pada kelompok responden dengan tingkat pendidikan tamat SD dan seterusnya (\geq SD) dibandingkan dengan kelompok responden dengan tingkat pendidikan tidak tamat SD ($<$ SD). Berdasarkan hasil penelitian, walau sebagian besar masyarakat termasuk kategori tingkat pendidikan tamat SD dan seterusnya (\geq SD) namun masih banyak yang buang air besar sembarangan, hal dapat disebabkan

karena masih sedikitnya sikap positif yang diterima oleh masyarakat ketika telah mendapatkan informasi, sehingga mereka sudah mendapatkan pengetahuan namun masih belum memahaminya dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Paladiang et al yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku BABS (p value 0,1).¹⁶ Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Linda dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan perilaku KK dalam pemanfaatan jamban (p value 0,009).¹⁹ Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, diharapkan seseorang yang memiliki pendidikan tinggi maka semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.²¹ Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo yang mengatakan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yang salah satunya adalah faktor predisposisi berupa pengetahuan.¹⁷

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di Desa Kamal masih memiliki perilaku BABS (47%), sebagian besar masyarakat yang masih memiliki pengetahuan rendah mengenai BAB (81,8%), adanya sikap BAB yang kurang baik pada masyarakat (54,5%) serta masih terdapat masyarakat yang tidak memiliki jamban (47%). Petugas kesehatan sudah berperan dalam mencegah perilaku BABS (51,5%) masyarakat juga sudah mendapatkan dukungan sosial (74,2%), dan sebagian besar masyarakat telah memiliki air bersih (81,8%), tingkat pendidikan pada responden mayoritas adalah tamat SD dan seterusnya (\geq SD) (83,3%). Terdapat hubungan antara sikap BAB, kepemilikan jamban, dan ketersediaan air bersih dengan perilaku BABS. Sedangkan tingkat pengetahuan, peran petugas kesehatan, dukungan sosial, dan tingkat pendidikan tidak terdapat hubungan dengan perilaku BABS.

Saran kepada masyarakat untuk untuk meningkatkan kembali pengetahuan, komitmen, dan kepedulian untuk tidak buang air besar melalui kegiatan penyuluhan yang disampaikan lewat perkumpulan rutin warga. Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai jamban sehat melalui kegiatan penyuluhan dengan berkolaborasi bersama aparat desa, tokoh masyarakat, dan tokoh

agama dalam kegiatan tersebut, kemudian melakukan monitoring setelah penyuluhan dan pemecuan. Pemerintah desa diharapkan dapat meningkatkan kerjasama untuk membangun sarana dan prasarana jamban komunal dan sumber air bersih dengan lokasi yang strategis melalui program PAMSIMAS atau dengan membuat penampungan air hujan seperti

embung. Kemudian ikut serta melakukan sosialisasi mengenai BAB di jamban supaya dapat menjadi contoh bagi masyarakat. Pemerintah desa diharapkan pula dapat melakukan pengawasan dan evaluasi terkait perilaku buang air besar masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Zero Draft Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Pembangunan Berkelanjutan (RAN TPB) [Internet]. 2016. Available from: https://www.bappenas.go.id/files/5314/6673/2434/Zero_Draft_Pedoman_Teknis_Penyusunan_RAN_TPB_20160623.pdf
2. Raharjo STRI. Sustainable development goals (SDGs) dan pengentasan kemiskinan. *Soc Work J*. 2015;6(2):154–272.
3. Mukti DA, Raharjo M, Dewanti NAY. Hubungan antara penerapan program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehat Masy*. 2016;4(3):767–75.
4. Kementerian Kesehatan RI. Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator STBM Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Indonesia. 2014.
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. 2018.
6. Kementerian Kesehatan RI. Monitoring Data STBM [Internet]. Available from: <http://monev.stbm.kemkes.go.id/>
7. WHO. Water Quality: Guidelines, Standards and Health [Internet]. 2001. 90 p. Available from: https://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/iwachap5.pdf
8. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 2011.
9. Febriani W, Samino, Sari N. Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku stop buang air besar sembarangan (BABS): studi pada program STBM di Desa Sumbersari Metro Selatan. *J Dunia Kesmas*. 2016;5(3):121–30.
10. Saliani H, Pinontoan OR, Posangi J. Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek buang air besar masyarakat di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. *Paradigma* [Internet]. 2017;5(2):1–20. Available from: <http://www.ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/viewFile/640/628>
11. Pane E. Pengaruh perilaku keluarga terhadap penggunaan jamban. *J Kesehat Masy Nas*. 2009;3(5):229–34.
12. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 416/MEN.KES/PER/IX/1990 Tentang Syarat-syarat Dan Pengawasan Kualitas Air. 1990 p. 1–10.
13. Sutrisno CT, Suciastuti E. Teknologi Penyediaan Air Bersih. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2004.
14. Badan Pusat Statistik Brebes. Kecamatan Larangan Dalam Angka 2018. Badan Pusat Statistik Kabupaten Brebes; 2018.
15. Ibrahim Ikhsan, Nuraini D, Ashar T. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban di Desa Pintu langit Jae Kecamatan Padangsindimpunan Angkola Julu tahun 2012. *J Lingkungan dan Keselamatan Kerja*. 2012;2(3):1–10.
16. Paladiang R, Haryanto J, Mar'ah Has EM. Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Kiritana Kecamatan Kampera. *Indones J Community Heal Nurs* [Internet]. 2020;5(1):33–40. Available from: https://www.researchgate.net/publication/342923166_Determinan_Perilaku_Buang_Air_Besar_Sembarangan_BABS_di_Desa_Kiritana_Kecamatan_Kampera
17. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.

18. Kamria, Chaeruddin, Darmawan S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Jamban Keluarga Di Desa Bontotallasa Dusun Makuring Kabupaten Maros. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2013;3(1):98–106.
19. Kurniawati LD, Windraswara R. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban di pemukiman Kampung Nelayan Tambaklorok Semarang. *Public Heal Perspect J*. 2017;2(1):72–9.
20. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
21. Budiman, Riyanto A. *Kapita Selekt Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2019. 11 p.



