

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIULAK GEDANG KABUPATEN KERINCI
TAHUN 2022**

SKRIPSI



Oleh :

WECI REFIRA IMANI
NIM : 181210686

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMEKES PADANG
2022**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIULAK GEDANG KABUPATEN KERINCI
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Politeknik Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :

WECI REFIRA IMANI
NIM : 181210686

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMEKES PADANG
2022**

Persetujuan Pembimbing

Judul Proposal : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku
Buang Air Besar Sembarangan Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sialak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun
2022

Nama : Weni Refia Imani

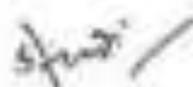
NIM : 181210646

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk dipertahankan dihadapan
Tan Fungaji Prodi Sarjana Terapan Sains Lingkungan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, April 2022

Komis Pembimbing

Pembimbing Utama



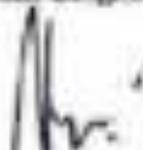
(Erdi Nur, SKM, M.Kes)
NIP.19630924 198703 1 001

Pembimbing Pendamping



(Awaliudin, S.Sos, M.Pd)
NIP.19600819 198302 1 004

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Sains Lingkungan



(H. Awali Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP.19670802 198603 2 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Sialak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

Nama : Weni Ruffin Imani

NIM : 181210086

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dinyetirorkan dihadapan Dewan Pengaji Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang

Padang, 25 April 2022

Dewan Pengaji

Ketua



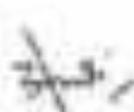
(Dr. Lantari Adhirahti, SKM, M.Kes)
NIP : 19400518 198401 2 001

Anggota



(Darwin, SKM, M. Epidemiologi)
NIP : 19880914 200604 1 012

Anggota



(Erdi Nur, SKM, M.Kes)
NIP : 19620924 198703 1 001

Anggota



(Arva Indira, S.Sos, M.Pd)
NIP : 19400810 198302 1 004

PERSYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bermula terdapat dibawah ini saya nama lengkap :

| | |
|----------------------------|--------------------------|
| NIM | : Widi Rafia Inani |
| Tempat/tanggal lahir | : JAKARTA, 31 Maret 2000 |
| Tahun masuk | : 2018 |
| Nama PA | : Mubidin, MT |
| Nama Pembimbing Utama | : Endi Nur, SGM, M.Kes |
| Nama Pembimbing Pendamping | : Amaliah, S.Sos, M.Pd |

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam pembuatan laporan hasil skripsi saya yang berjudul:

"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Basung Air Besar Semburungan di Wilayah Kerja Puskesmas Sialih Gedung Kabupaten Kerinci Tahun 2022".

Apabila nama saya nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Ditandatangani saat pernyataan ini saya buat dengan sadar-benar-benar.

Paling, April 2022



(Widi Rafia Inani)

NIM : 181210086

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Weci Refira Imani
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 31 Maret 2000
Alamat : RT.4 Desa Siulak Gedang, Kecamatan Siulak,
Kabupaten Kerinci, Jambi.
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No telp/Hp : 081272549645
E-mail : wecirefiraimani@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Refdi Hanra, SE
Ibu : Musafirah, S.AP

B. Riwayat Pendidikan :

| No. | Pendidikan | Tahun Lulus | Tempat |
|-----|---------------------|-------------|--|
| 1. | TK | 2006 | TK Al-Falah |
| 2. | SD | 2012 | SDN 222/III Desa Dalam |
| 3. | SMP | 2015 | SMPN 1 Sungai Penuh |
| 4. | SMA | 2018 | MAN 1 Sungai Penuh |
| 5. | PERGURUAN TINGGI | 2022 | Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan |

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022”**.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga masih ada penyajian yang belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini.

Selama proses pembuatan skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Erdi Nur, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Bapak Awaluddin, S.Sos, M.Pd selaku Pembimbing Pendamping yang telah mengarahkan, membimbing, dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan skripsi ini. Serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini:

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes selaku Penguji 1 dan Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku penguji 2 yang telah memberikan saran dan masukan perbaikan penulisan ini.

5. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
6. Seluruh keluarga tercinta terutama kepada kedua orang tua yang telah memberikan doa, dan semangat serta dukungan baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin.
7. Teman-teman Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan 18 yang telah berjuang bersama-sama penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta penulis mendo'akan semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin.

Padang, April 2022

WRI

**Undergraduate Study Program in Applied Environmental Sanitation
Thesis, 18 April 2022**

WECI REFIRA IMANI

**Factors Associated with Open Defecation Behavior in the Work Area of the
Siulak Gedang Health Center, Kerinci Regency in 2022**

xi+ 88 pages, 14 tables, 6 pictures, 8 attachments

ABSTRACT

Open Defecation Free (ODF) is an activity directed at changing the behavior of Open defecation toward latrines. Based on the data obtained, there are 10 villages with a total of 457 households that have not been verified as open defecation free. The purpose of this study was to determine the factors related to open defecation behavior in the Siulak Gedang Health Center Work Area, Kerinci Regency in 2022. This research is a quantitative study with the approach cross sectional conducted in two villages in the Siulak Gedang Health Center Work Area. . The population in this study were all households in the village with high open defecation status, namely Siulak Gedang Village and Pelak Naneh Village as many as 515 families, with a sample of 100 families. Data was collected through interviews using a questionnaire. Data analysis with univariate and bivariate with statistical chi-square test. The results showed that there was a relationship between knowledge ($p = 0.003$), attitude ($p = 0.000$), socioeconomic ($p = 0.002$), and latrine ownership ($p = 0.000$) with open defecation behavior. There was no relationship between the support of health workers ($p=1$) with open defecation behavior. To reduce the number of open defecation (OD), it is hoped that the community always participates in implementing clean and healthy living behaviors, especially in the ownership and use of healthy family latrines.

Keywords : open defecation behavior, knowledge, attitude, socio-economic, latrine ownership, support for health workers.

Bibliography : 42 (2004-2021)

**Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Skripsi, 18 April 2022**

WECI REFIRA IMANI

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

xi+ 88 halaman, 14 tabel, 6 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) merupakan kegiatan diarahkan pada perubahan perilaku dari Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menuju pada jamban/kakus. Berdasarkan data yang didapatkan terdapat 10 desa dengan jumlah 457 KK yang belum terverifikasi bebas BABS. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di dua desa dalam satu Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh seluruh KK yang ada di desa berstatus buang air besar sembarangan tinggi yaitu Desa Siulak Gedang dan Desa Pelak Naneh sebanyak 515 KK, dengan sampel sebanyak 100 KK. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($p=0,003$), sikap ($p=0,000$), sosial ekonomi ($p=0,002$), dan kepemilikan jamban ($p=0,000$) dengan perilaku buang air besar sembarangan. Tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan ($p=1$) dengan perilaku buang air besar sembarangan.

Untuk mengurangi angka buang air besar sembarangan (BABS) maka diharapkan kepada masyarakat agar selalu berpartisipasi dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam kepemilikan dan pemanfaatan jamban sehat keluarga.

Kata Kunci : Perilaku BABS, pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, kepemilikan jamban, dukungan tenaga kesehatan.
Daftar Pustaka : 42 (2004-2021)

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| PERSETUJUAN PEMBIMBING | i |
| PERNYATAAN PENGESAHAN | ii |
| PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT | iii |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 7 |
| D. Manfaat Penelitian | 8 |
| E. Ruang Lingkup Penelitian | 9 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Perilaku Kesehatan | 10 |
| B. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | 13 |
| C. Jamban | 17 |
| D. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | 23 |
| E. Kerangka Teori | 32 |
| F. Kerangka Konsep | 33 |
| G. Definisi Operasional | 33 |
| H. Hipotesis | 35 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian | 36 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 36 |
| C. Populasi dan Sampel | 37 |
| D. Teknik Pengumpulan Data | 40 |
| E. Instrumen Penelitian | 40 |
| F. Pengolahan dan Analisis Data | 41 |
| | |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil Penelitian | 43 |
| B. Pembahasan | 55 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|------------------|----|
| A. Penutup | 83 |
| B. Saran | 84 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|--|----|
| Tabel 2.1 | Definisi Operasional..... | 33 |
| Tabel 3.1 | Desa <i>Open Defecation</i> | 37 |
| Tabel 4.1 | Karakteristik Responden..... | 45 |
| Tabel 4.2 | Distribusi Frekuensi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 46 |
| Tabel 4.3 | Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Masyarakat tentang Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 47 |
| Tabel 4.4 | Distribusi Frekuensi Kategori Sikap Masyarakat terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 47 |
| Tabel 4.5 | Distribusi Frekuensi Tingkat Sosial Ekonomi Masyarakat terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 48 |
| Tabel 4.6 | Distribusi Frekuensi Kategori Kepemilikan Jamban Masyarakat terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 48 |
| Tabel 4.7 | Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 49 |
| Tabel 4.8 | Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 50 |
| Tabel 4.9 | Hubungan Sikap dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 51 |
| Tabel 4.10 | Hubungan Sosial Ekonomi dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten | |

| | | |
|------------|---|----|
| | Kerinci Tahun 2022..... | 52 |
| Tabel 4.11 | Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 53 |
| Tabel 4.12 | Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022..... | 54 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Mata Rantai Transmisi Tinja | 16 |
| Gambar 2.2 Bangunan Atas Jamban | 18 |
| Gambar 2.3 Bangunan Tengah Jamban | 19 |
| Gambar 2.4 Bangunan Bawah Jamban | 20 |
| Gambar 2.5 Kerangka Teori | 32 |
| Gambar 2.6 Kerangka Konsep..... | 33 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Informed Consent*
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 4 : Hasil Output
- Lampiran 5 : Master Tabel
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 : Surat telah melakukan Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pembangunan di bidang kesehatan tercermin dalam program kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal bukan hanya menjadi tanggung jawab dari sektor kesehatan saja, namun sektor terkait lainnya seperti sektor pendidikan, ekonomi, sosial dan pemerintah juga memiliki peranan yang cukup besar. Kesehatan merupakan hak semua penduduk, sehingga ditetapkan target dan sasaran pembangunan.¹

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang dimaksud STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Salah satu upaya melalui Kementerian Kesehatan adalah melakukan perubahan arah kebijakan pendekatan sanitasi dari yang sebelumnya memberikan subsidi (*project driven*) menjadi pemberdayaan masyarakat dengan fokus pada perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan.²

Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) yang merupakan salah satu kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu program pemberdayaan masyarakat dalam bidang sanitasi dimana kegiatannya diarahkan pada perubahan perilaku dari Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menuju pada suatu tempat tertentu (jamban/kakus) yang dapat mencegah bau yang tidak

sedap, pencemaran terhadap sumber-sumber air bersih serta keterjangkauan alat yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan misalnya penyakit diare.³

Menurut *World Health Organization* (WHO), mengatakan bahwa kematian yang disebabkan oleh *water borne disease* mencapai 3.400.000 jiwa/tahun. Masih menurut WHO, dari semua kematian yang berakar pada buruknya kualitas air dan sanitasi, diare merupakan penyebab kematian terbesar yaitu 1.400.000 jiwa/tahun. Berdasarkan data UNICEF (*United Nations International Childrens Emergency Fund*), 44,5 % dari total seluruh penduduk Indonesia belum memiliki akses pembuangan tinja yang layak dan 63 juta masyarakat Indonesia masih buang air besar sembarangan atau 24% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2011 masih melakukan buang air besar sembarangan (BABS). Lebih lanjut, UNICEF menyatakan bahwa sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk, serta minum air yang tidak aman berkontribusi terhadap 88% kematian anak akibat diare di seluruh dunia.⁴

Perilaku buang air besar sembarangan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi besar terhadap kejadian kematian anak di Indonesia. Berdasarkan hasil survey *Levels & Trends in Child Mortality* tahun 2017, 8% bayi dan balita dibawah umur 5 tahun meninggal di dunia setiap harinya, yang sebagian besar disebabkan oleh diare, malaria dan pneumonia. Penyakit tersebut sebetulnya dapat dihindari, sebagai akibat dari perilaku buang air besar sembarangan. Berdasarkan Joint Monitoring Program tahun 2017, sebuah riset gabungan antara UNICEF dan WHO, 892 juta orang di dunia masih melakukan praktek buang air sembarang dan terdapat 12 juta orang di Indonesia yang melakukan praktek buang air besar

sembarangan, membuat Indonesia menempati posisi tiga tertinggi di dunia dalam hal buang air besar sembarangan. Perilaku tersebut pada umumnya dilakukan di ladang, bantaran sungai, pantai, dan lokasi lainnya sehingga kotoran itu mencemari lingkungan seperti air yang dapat membahayakan manusia secara langsung.⁵

Provinsi Jambi terdiri dari 11 daerah kabupaten/kota, 141 kecamatan, 1.563 desa, 919.106 KK. Jumlah desa setelah melaksanakan STBM mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dengan turunnya jumlah Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah 12,76% pada tahun 2021 dengan keadaan Jamban Semi Permanen (JSP) 57,03%, Jamban Semi Setengah Permanen (JSSP) 21,44%, dan Sharing 8,77% dalam kelompok keluarga.⁶ Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci tahun 2020 menunjukkan tingkat Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 22.127 kepala keluarga kemudian menurun pada tahun 2021 menjadi 9.959 kepala keluarga.⁷

Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci terdiri atas 26 desa dengan jumlah 6.238 KK.⁸ Berdasarkan data laporan bulanan lingkungan P2P diare Puskesmas Siulak Gedang diketahui jumlah angka kasus penyakit diare 59 kasus dan jumlah per bulan rata-rata 3-5 kasus.⁹ Berdasarkan laporan kesehatan Puskesmas Siulak Gedang Kecamatan Siulak memiliki akses jamban sehat permanen (JSP) 36,21%, Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) sebanyak 0,45%, sharing sebanyak 3,07%, serta Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 60,27%. Sedangkan untuk data kemajuan didapatkan yaitu akses jamban sehat permanen (JSP) sebanyak 75,81%, Jamban

Sehat Semi Permanen (JSSP) sebanyak 9,88%, sharing sebanyak 6,15%, serta Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 8,17%, sehingga dapat diartikan sepanjang tahun 2021 akses sanitasi di Kecamatan Siulak cukup signifikan tetapi masih banyak masyarakat yang melakukan aktivitas buang air besar sembarangan.¹⁰

Menurut teori Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*disposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah atau mempresdiposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan yang terdiri dari sarana prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor yang mendorong atau memprekuat terjadinya perilaku yang terdiri dari tokoh masyarakat, petugas kesehatan, peraturan, undang-undang, dan lain-lain.¹¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ikhsana (2019) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Nagari Kubang Kabupaten 50 Kota, diketahui masyarakat yang melakukan BABS memiliki 60% pengetahuan yang buruk, 53% sikap buruk, sosial ekonomi yang rendah 47%, 50% tidak memiliki jamban, 37% kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan.¹² Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalinda, dkk (2016) diketahui dukungan tokoh masyarakat yang kurang 44,2%.³ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juhrotun Solekha (2019) tentang faktor-faktor

yang berhubungan dengan perilaku BAB sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Mardagana Kota Tegal, menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, tingkat pendapatan, kepemilikan jamban¹³

Studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci terhadap 10 kepala keluarga diperoleh 7 dari 10 responden atau 70% masih berperilaku BABS di bandar sungai/parit. Sebanyak 6 responden 60% masih berpengetahuan kurang baik mengenai perilaku buang air besar sembarangan dan pemanfaatan jamban sehat keluarga, 6 responden 60% memiliki sikap negatif terhadap perilaku BABS, 9 responden 90% masih memiliki pendapatan dibawah UMR, sebanyak 4 dari 10 responden atau 40% yang memiliki jamban, dan sebanyak 3 dari 10 atau 30% responden tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, artinya 70% masyarakat sudah mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Akan tetapi walaupun sudah mendapatkan dukungan tenaga kesehatan masyarakat masih saja berperilaku BABS, perlu adanya peningkatan dan kolaborasi yang baik antara puskesmas dan instansi lainnya agar masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang dapat meningkatkan stop BABS.

Berdasarkan wawancara dengan tenaga kesehatan lingkungan Puskesmas Siulak Gedang, Puskesmas Siulak Gedang sudah menjalankan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan metode pemicuan pada masyarakat, namun masih terdapat 10 desa dengan jumlah 457 KK yang belum terverifikasi *Open Defecation Free* (ODF) dari 10 desa tersebut terdapat 2 desa dengan OD tertinggi dimana jumlah KK kedua desa tersebut sebanyak 283 KK. Dari hasil

wawancara tersebut didapatkan informasi bahwa faktor-faktor yang menyebabkan masyarakat masih BABS diantaranya masih kurangnya pengetahuan masyarakat akan perilaku hidup bersih dan sehat, dimana masyarakat masih belum memahami apa saja bahaya dan risiko apabila BABS. Selain itu permasalahan ekonomi, dimana masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang mayoritas masih berkebun dan bertani hanya bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk memenuhi kebutuhan kepemilikan jamban belum seluruh masyarakat yang mempunyai fasilitas jamban keluarga.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari masalah diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.
2. Diketuainya hubungan sikap dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.
3. Diketuainya hubungan sosial ekonomi dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.
4. Diketuainya hubungan kepemilikan jamban dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.
5. Diketuainya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Melatih kemampuan, menambah wawasan, dan memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian dalam bidang kesehatan lingkungan serta sebagai proses belajar pengaplikasian ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan.

2. Bagi Puskesmas Siulak Gedang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan yang menyajikan informasi, evaluasi pelaksanaan program sanitasi total berbasis masyarakat dan menjadi bahan acuan perbaikan program tersebut serta peningkatan kesehatan lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

3. Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan informasi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai perilaku buang air besar sembarangan untuk mahasiswa serta menambah bahan kepustakaan.

4. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan pengetahuan tambahan bagi masyarakat dan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan sehingga masyarakat dapat mengubah perilaku tersebut untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan lingkungan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi oleh variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, kepemilikan jamban, dan dukungan tenaga kesehatan dengan variabel dependen yaitu perilaku buang air besar di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Tahun 2022.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Kesehatan

1. Pengertian Perilaku

Dari aspek biologis, perilaku mempunyai arti yaitu suatu kegiatan ataupun aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan. Maka dari itu aspek biologis dari binatang hingga manusia mempunyai aktivitas tersendiri. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri, perilaku juga adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau tidak langsung. Dan hal ini berarti bahwa perilaku terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan, dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi perilaku tertentu.

Menurut Skinner juga merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori skinner disebut teori “S-O-R atau stimulus organisme respon. Skinner juga membedakan adanya dua proses yaitu:

- a. Respondent respon atau *reflexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh ransangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut electing stimulation karena menimbulkan respon respon yang relative tetap. Misal: makanan yang lezat menimbulkan

keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. Respondent respon ini juga mencakup perilaku emosional misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraanya dengan mengadakan pesta dan lain sebagainya.

- b. Operant respon atau instrumental respon, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut reinforcing stimulation atau reinforce, karena memperkuat respon. Misalnya apabila seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya atau job skripsi) kemudian memperoleh penghargaan dari atasnya (stimulus baru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.¹¹

2. Determinan Perilaku Kesehatan

Determinan perilaku kesehatan dalam Notoadmodjo (2010) dijelaskan bahwa Perilaku seseorang atau subjek dipengaruhi atau ditentukan oleh faktor- faktor baik dari dalam maupun dari luar subjek atau seseorang tersebut. Faktor yang menentukan atau membentuk perilaku disebut determinan. Dalam bidang perilaku kesehatan, ada 3 teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian- penelitian kesehatan masyarakat. Ketiga teori tersebut antara lain : Teori LawrenceGreen, Teori Snehandu B.Karr dan Teori

WHO. Salah satu teori yang paling banyak digunakan dalam penelitian kesehatan adalah teori Lawrence Green.

Berawal dari analisis penyebab masalah kesehatan, Green membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan, yakni *behavior factors* (faktor perilaku) dan *non-behavior factors* atau faktor non-perilaku. Selanjutnya Green menganalisis, bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*pre disposing factors*)

Faktor predisposisi yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya. Pengetahuan yang baik akan memberikan dampak yang baik terhadap perilaku seseorang dalam melakukan buang air besar.

b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor *enabling* adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Dalam hal ini yang dimaksud faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Sarana dan prasarana sangat mendukung untuk berperilaku hidup sehat, salah satu sarana yang mendukung perilaku buang air besar yaitu dengan adanya kepemilikan jamban dan sarana air bersih.

c. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor *reinforcing* adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia belum tentu menjamin seseorang atau sekelompok masyarakat melakukan perilaku yang sesuai. Seringkali terjadi, bahwa misalnya masyarakat tahu bahwa perilaku BABS dilarang namun mereka tetap melakukannya hal ini dikarenakan tokoh masyarakat yang dihormatinya juga masih melakukan perilaku BABS. Dari contoh tersebut tokoh masyarakat merupakan salah satu faktor penguat seseorang dalam melakukan perilaku.

Fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pendorong. Pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan harus memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Sebagaimana penyuluhan yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menggunakan jamban juga memberikan kontribusi dalam perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) masyarakat.¹¹

B. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

Perilaku buang air besar di sembarangan tempat dan cenderung tidak memanfaatkan jamban merupakan salah satu kebiasaan yang dimiliki individu

akibat dari meniru perilaku orang-orang yang ada di sekitarnya. Dari berbagai kabupaten di Indonesia diperoleh informasi bahwa di pedesaan masalah yang paling penting adalah kebiasaan buang air besar sembarangan. Perilaku ini secara langsung maupun tidak langsung akan berdampak pada terkontaminasinya sumber air minum maupun terjadinya pencemaran ulang pada sumber air dan lingkungan. Padahal sanitasi dan perilaku hidup yang sehat akan mengurangi kejadian penyakit yang menular yang ditularkan melalui air seperti contohnya diare, serta dapat memberikan manfaat sosial, lingkungan dan ekonomi yang signifikan.¹⁴

Perilaku buang air besar sembarangan (BABS) atau *Open Defecation* (OD) merupakan salah satu perilaku hidup yang tidak sehat, dimana perilaku atau tindakan ini merupakan kegiatan manusia yang membuang kotoran atau tinja di ladang, kolam ikan, hutan, semak – semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar dan mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara serta air.¹⁵

1. Pengertian Tinja

Tinja adalah bahan buangan yang dikeluarkan oleh tubuh manusia melalui anus sebagai sisa dari proses pencernaan makanan di sistem saluran pencernaan. Dalam aspek kesehatan masyarakat, jenis kotoran manusia yang diutamakan adalah tinja dan urin dikarenakan kedua bahan buangan ini dapat menjadi sumber timbulnya penyakit saluran pencernaan.¹⁶

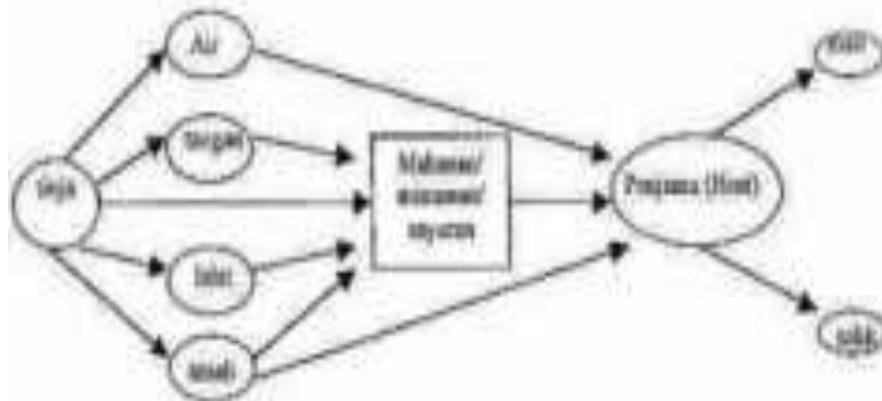
Manusia rata – rata mengeluarkan tinja seberat 100 - 200 gram per hari, tetapi berat tinja yang dikeluarkan setiap orang tergantung pada pola makan.¹⁷ Setiap orang normal diperkirakan rata – rata sehari menghasilkan tinja sekitar 85 – 140 gram kering perorang/ hari dan perkiraan berat basah tinja manusia tanpa air seni yaitu 135 – 270 gram perorang/hari.¹⁶ Dalam keadaan normal susunan tinja sekitar $\frac{3}{4}$ merupakan air dan $\frac{1}{4}$ zat padat terdiri dari 30% bakteri mati, 10 – 20% lemak, 10 – 20% zat anorganik, 2 – 3% protein dan 30 % sisa – sisa makanan yang tidak dapat dicerna.¹⁷

2. Transmisi Penyakit dari Tinja

Manusia adalah reservoir dari sebagian besar penyakit dan hal ini dapat menurunkan kapasitas dan kemampuan kerjanya. Penularan penyakit melalui tinja (fecal borne infection) merupakan salah satu penyebab kematian maupun cacat. Namun sebagian dari penyakit-penyakit tersebut dapat dikendalikan melalui sanitasi yang baik terutama pembuangan tinja yang saniter dan memenuhi syarat-syarat kesehatan.¹³

Banyak cara yang dilalui oleh agen penyebab penyakit saluran pencernaan dalam mencapai penjamu baru. Dengan kata lain mata rantai transmisi penyakit bisa berbeda-beda tergantung dari kondisi dan situasi di suatu tempat, misalnya melalui air dan makanan, tetapi ditempat lain mungkin melalui lalat. Tinja sebagai sumber infeksi dapat sampai ke penjamu

baru melalui berbagai cara, misalnya melalui air, tangan, arthropoda, tanah maupun tangan ke makanan kemudian ke penjamu baru.¹⁸



Gambar 2.1 Mata Rantai Transmisi Tinja

Sumber : Notoadmodjo (2007)

Dari gambar diatas dapat dijelaskan bahwa banyak cara yang dilalui oleh agen penyebab penyakit saluran pencernaan dalam mencapai penjamu yang baru. Dengan kata lain mata rantai transmisi penyakit bisa berbeda-beda tergantung dari kondisi dan situasi di suatu tempat, misalnya melalui air dan makanan, tetapi di tempat lain bisa melalui lalat dan nyamuk. Apapun mata rantai yang ditempuh, hal yang terpenting ialah harus dilakukan suatu tindakan pencegahan sedini mungkin agar transmisi penyakit tidak terjadi.¹³

Tinja sebagai sumber infeksi dapat sampai ke pejamu baru melalui berbagai cara, misalnya melalui air, tangan, arthropoda, tanah ataupun tangan ke makanan kemudian ke pejamu baru. Cara pencegahan penyakit dapat

dilakukan dengan mengisolasi tinja sebagai sumber infeksi sehingga tinja tidak mencemari air bersih yang biasa digunakan penduduk, meningkatkan kebersihan perorangan yaitu mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar serta mencuci makanan dengan air bersih sehingga agen penyakit tidak mungkin mencapai pejamu yang baru.¹³

3. Manfaat Menghentikan Perilaku Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

Stop buang air besar sembarangan (STOP BABS) akan memberikan manfaat dalam hal-hal sebagai berikut:

- a. Menjaga lingkungan menjadi bersih, sehat, nyaman dan tidak berbau.
- b. Tidak mencemari sumber air yang dapat dijadikan sebagai air baku minum atau air untuk kegiatan sehari-hari lainnya seperti mandi, cuci, dan lain lain.
- c. Tidak mengundang serangga dan binatang yang dapat menyebarkan bibit penyakit, sehingga dapat mencegah penyakit menular.

C. Jamban

1. Pengertian Jamban

Perilaku BAB harus diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter yaitu jamban sehat. Saniter adalah kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan, antara lain:¹⁹

- a. Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran secara langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat dari pembuangan kotoran manusia; dan
- b. Dapat mencegah vektor pembawa penyakit untuk menyebarkan penyakit pada manusia dan lingkungan sekitarnya.

Jamban yang sehat, efektif untuk memutus mata rantai dari penularan suatu penyakit. Jamban yang sehat harus dibangun, dimiliki, dan dipergunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah diakses oleh penghuni rumah. Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari:

- 1) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas dari sebuah jamban harus berguna untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan yang lainnya.



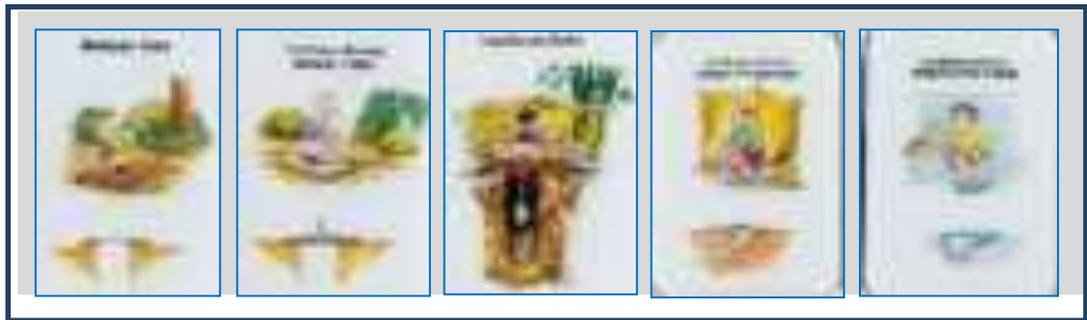
Gambar 2.2 Bangunan Atas Jamban

Sumber : Permenkes No.3 Tahun 2014

2) Bangunan tengah jamban

Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu:

- a) Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter harus dilengkapi dengan konstruksi leher angsa. Pada saat konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.
- b) Lantai jamban harus terbuat dari bahan yang kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).



Gambar 2.3 Bangunan Tengah Jamban

Sumber : Permenkes No.3 Tahun 2014

3) Bangunan Bawah

Ialah bangunan untuk penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi untuk mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja yang dibawa oleh vektor penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung. Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu:

- a) Tangki Septik, adalah sebuah bak kedap air yang berfungsi untuk penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian yang padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan untuk dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.
- b) Cubluk, adalah lubang galian yang digunakan untuk menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut masuk ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis.²



Gambar 2.4 Bangunan Bawah Jamban

Sumber : Permenkes No.3 Tahun 2014

2. Jenis-Jenis Jamban

Teknologi pembuangan kotoran manusia untuk daerah pedesaan sudah barang tentu berbeda dengan teknologi jamban di daerah perkotaan. Oleh karena itu, teknologi jamban di daerah pedesaan di samping harus

memenuhi persyaratan-persyaratan jamban sehat seperti telah diuraikan juga harus didasarkan pada sosio-budaya dan ekonomi masyarakat pedesaan.

Tipe-tipe jamban yang sesuai dengan teknologi pedesaan antara lain sebagai berikut:²⁰

a. Jamban Cemplung, Kakus (*Pit Latrine*)

Jamban cemplung ini sering kita jumpai di daerah pedesaan di Jawa. Tetapi sering dijumpai jamban cemplung yang kurang sempurna, misalnya tanpa rumah jamban dan tanpa tutup. Sehingga serangga mudah masuk, dan bau tidak bisa dihindari. Di samping itu, karena tidak ada rumah jamban, bila musim hujan tiba maka jamban itu akan penuh oleh air.

b. Jamban Cemplung Berventilasi (*Ventilasi Pit Latrine = VIP Latrine*)

Jamban ini hampir sama dengan jamban cemplung, bedanya lebih lengkap, yakni menggunakan ventilasi pipa. Untuk daerah pedesaan pipa ventilasi ini dapat dibuat dengan bambu.

c. Jamban Empang (*Fishpond latrine*)

Jamban ini dibangun di atas empang ikan. Di dalam sistem jamban empang ini terjadi daur ulang (*recycling*), yakni tinja dapat langsung di makan ikan, ikan di makan orang, dan selanjutnya orang mengeluarkan tinja yang dimakan, demikian seterusnya.

Jamban empang ini mempunyai fungsi yaitu samping mencegah

tercemarnya lingkungan oleh tinja, juga dapat menambah protein bagi masyarakat (menghasilkan ikan).

d. Jamban pupuk (*the compost privy*)

Pada prinsipnya jamban ini seperti kakus cemplung, hanya lebih dangkal galiannya. Di samping itu jamban juga untuk membuang kotoran binatang dan sampah daun-daunan.

e. *Septic tank*

Septic tank merupakan cara yang paling memenuhi persyaratan, oleh sebab itu, cara pembuangan tinja semacam ini yang dianjurkan dalam kesehatan lingkungan. Septic tank terdiri dari tangki sedimentasi yang kedap air, di mana tinja dan air buangan masuk dan mengalami dekomposisi. Di dalam tanki ini tinja akan berada selama beberapa hari.

3. Syarat-Syarat Jamban Sehat

Menurut Depkes RI (2014), terdapat beberapa syarat jamban sehat, antara lain:

- a. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung tidak berjarak 10-15 meter dari sumber air minum.
- b. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus.
- c. Cukup luas dan landai / miring kearah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah disekitarnya.

- d. Mudah dibersihkan dan aman penggunaannya.
- e. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna.
- f. Cukup penerangan .
- g. Lantai kedap air.
- h. Ventilasi cukup.
- i. Tersedia air dan tempat pembersih.

D. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

1. Faktor Presdiposisi (*Predisposing Factors*)

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pencaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar tingkat pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat antara lain:

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai panggilan memori yang telah ada sebelumnya setelah kita mengamati sesuatu. Contohnya: jamban adalah tempat untuk membuang air besar.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu akan objek tersebut, tidak hanya dapat menyebutkan, tetapi juga orang tersebut harus dapat mengintrepetasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Contohnya orang tersebut memahami akan dampak yang terjadi jika orang tersebut melakukan Buang Air Besar Sembarangan.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan prinsip yang diketahuinya tersebut dalam situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antar komponen yang ada di suatu objek yang diketahuinya. Seseorang telah sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut sudah dapat membedakan atau memisahkan pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis dapat berarti menunjuk akan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimilikinya.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau berdasarkan norma-norma yang ada di masyarakat.¹¹

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Arik Martyaningsih (2018) menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku BABS di daerah Microwave Desa Pesinggahan Kabupaten Klungkung Tahun 2018.¹⁸ Pengetahuan merupakan aspek dasar dalam pembentukan perilaku yang di mulai dari tahapan-tahapan atau tingkatan tertentu. Pengetahuan bisa merubah perilaku seseorang, pengetahuan juga bisa membuat seseorang memiliki wawasan yang luas, tambahan informasi, dapat memahami seperti apa perilaku sehat seperti apa perilaku tidak sehat. Pengetahuan merupakan aspek yang sangat mempengaruhi termasuk perilaku kebiasaan BABS. Pengetahuan sangat erat hubungannya dalam tindakan karena pengetahuan yang baik akan melahirkan tindakan yang baik pula. Hal ini sejalan dengan penelitian

Halenita, dkk menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan praktek buang air besar di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.²¹

b. Sikap

Sikap merupakan respon yang masih tertutup setelah adanya rangsang atau stimulus, belum termasuk tindakan karena masih merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Sikap akan memberikan respon positif atau negatif. Sikap diri seseorang nanti akan membentuk suatu tindakan yang positif yaitu menerima dan tindakan negatif yaitu menolak. Sikap berbeda dengan tindakan, sikap merupakan reaksi tertutup, belum reaksi terbuka. Karena sikap merupakan kesiapan untuk menghadapi suatu objek tertentu. Maka dari itu sikap masih merupakan faktor predisposisi tindakan suatu perilaku.¹¹

Hasil penelitian dari Erlinawati menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan penggunaan jamban. Suherman menyebutkan bahwa hubungan sikap kepala keluarga (KK) terhadap ketidakmauan menggunakan jamban diperoleh hasil yaitu Kepala Keluarga yang memiliki sifat positif menggunakan jamban jauh lebih banyak dibanding sikap negatif tidak mau menggunakan jamban.⁴

c. Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi setiap orang itu berbeda-beda dan bertingkat, ada yang keadaan sosial ekonominya tinggi, sedang, dan rendah. Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga pengetahuan akan tinggi juga. Sosial ekonomi. Salah satu lingkungan yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah lingkungan sosial budaya dan sosial ekonomi. Sosial merupakan variabel yang menggambarkan tingkat kehidupan seseorang. Ekonomi yang tidak mendukung dapat membuat seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.²²

Menurut Mulyanto, sosio ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya.²³ Menurut Surat Keputusan Gubernur Jambi tentang Upah Minimum 11 Kabupaten/Kota Tahun 2022 di Provinsi Jambi bahwa ketentuan upah minimum Kabupaten Kerinci yaitu sebesar Rp. 2.649.034.

Menurut BPS, golongan pendapatan penduduk dibedakan menjadi 4 yaitu golongan yaitu :²⁴

- 1) Golongan pendapatan sangat tinggi adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan.
- 2) Golongan pendapatan tinggi adalah jika pendapatan rata-rata antar Rp. >2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan.
- 3) Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp. >1.500.000 s/d Rp. 2.500.000 per bulan.
- 4) Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata dibawah Rp. 1.500.000 per bulan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Simanjuntak, semakin tinggi status ekonomi suatu keluarga maka semakin mudah seseorang untuk merubah perilakunya. Hasil penelitian menyebutkan keluarga berpenghasilan rendah 4 kali berpengaruh dalam pemanfaatan jamban.²⁵

Sosial ekonomi mempunyai pengaruh langsung terhadap faktor-faktor perilaku buang air besar sembarangan. Tingkat pendapatan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang baik jika dibandingkan dengan seseorang berpenghasilan rendah yang cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan serta pemeliharaan kesehatan untuk membeli obat ataupun tuntut ongkos transportasi yang dirasa berat.²⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Halenita dkk, didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat

ekonomi/pendapatan dengan praktek buang air besar di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Dari hasil yang didapat, peneliti berasumsi bahwa variabel pendapatan ditunjukkan dengan masyarakat yang pada umumnya berada pada tingkat ekonomi rendah sehingga sulit untuk membangun fasilitas jamban. Masyarakat juga mengemukakan bahwa ketiadaan uang untuk ditabung sehubungan dengan menurunnya pendapatan (karena krisis ekonomi) sehingga berpengaruh pada penggunaan maupun pemanfaatan jamban.²¹

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

a. Kepemilikan Jamban

Kepemilikan jamban merupakan faktor pemungkin (*factor enabling*) perilaku kesehatan, karena tersedianya jamban sebagai salah satu fasilitas keluarga memungkinkan tiap anggota keluarga menggunakan jamban sehingga menjadi kebiasaan.²⁶ Hal ini pernah diteliti oleh Alfian Aulia dkk dan didapatkan hasil uji chisquare di peroleh p value 0,0001 artinya ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban terhadap perilaku buang air besar sembarangan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa Alasan responden tidak memiliki jamban sendiri dan septic tank adalah karena faktor biaya, beberapa masyarakat 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 perilaku masyarakat yang masih melakukan aktivitas sehari-hari disungai seperti mencuci dan buang air besar di sungai. Jamban yang telah tersedia di rumah belum dimanfaatkan sepenuhnya oleh masyarakat setempat.²⁷

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

a. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga Kesehatan dikelompokkan antara lain, yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, dan lain-lain.²⁸

Fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pendorong. Pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan harus memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Sebagaimana penyuluhan yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menggunakan jamban juga memberikan

kontribusi dalam perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) masyarakat.¹¹

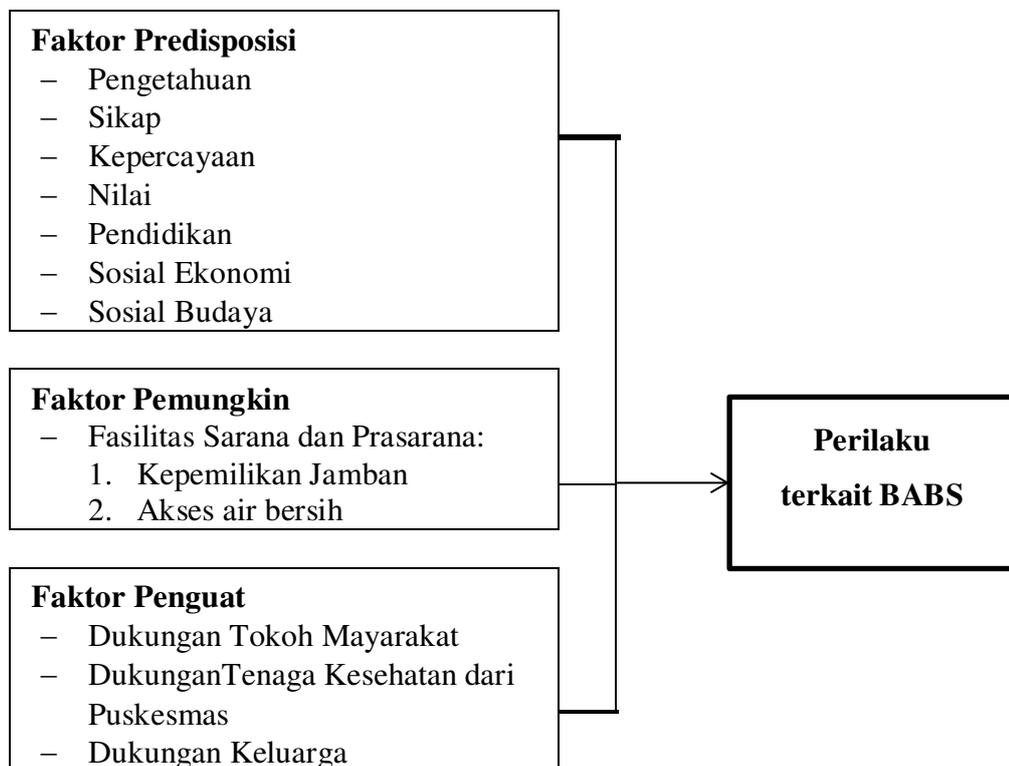
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saliani (2017) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan praktik buang air besar di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017. Tetapi masyarakat berpendidikan dasar atau rendah yang tidak memiliki jamban dan yang sudah memiliki jamban perlu dilakukan suatu pendekatan dan penerapan pola hidup bersih dan sehat dengan cara *door to door* dari petugas kesehatan untuk memberikan pengertian terkait perilaku buang air besar sembarangan (BABS), pemanfaatan jamban serta menjaga kondisi rumah untuk tetap bersih dan sehat.

Dukungan tenaga kesehatan tidak berhubungan dengan perilaku BAB, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan ada hubungan bermakna antara pembinaan penggunaan jamban oleh petugas puskesmas terhadap perilaku keluarga dalam penggunaan jamban. Perbedaan penelitian terjadi karena karakteristik responden. Namun dukungan tersebut tidak diimbangi dengan edukasi jamban sehat dan himbauan untuk tidak buang air besar sembarangan (BABS) yang diberikan tokoh masyarakat, sehingga perubahan perilaku masyarakat untuk menggunakan jamban sebagai sarana BAB tidak

berlangsung lama. Perlu pendekatan dari petugas kesehatan kepada aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam hal pemanfaatan jamban, salah satunya adalah memberi contoh perilaku hidup bersih dan sehat.

E. Kerangka Teori

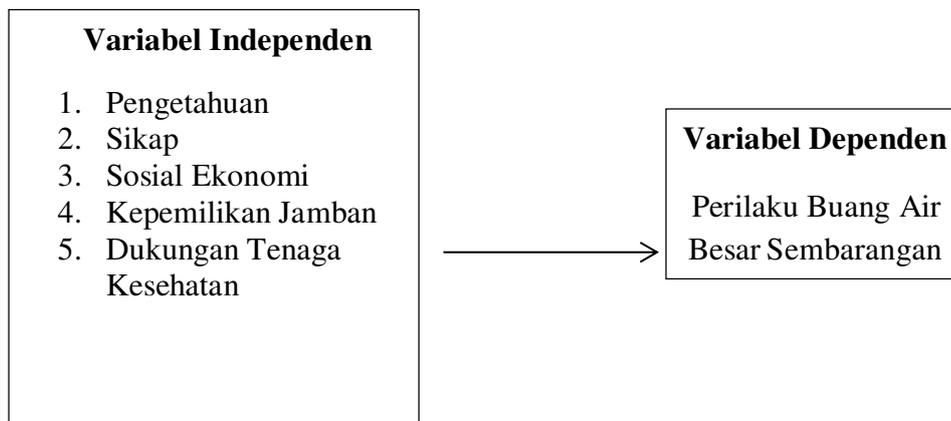
Berdasarkan dasar teori dari Lawrence Green (1990) dalam Notoadmodjo (2010), maka dikembangkan suatu kerangka teori yang menyebutkan bahwa :



Gambar 2.5 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang merupakan dari hasil penelitian didapatkan variabel yang diduga mempunyai hubungan kuat dengan perilaku buang air besar sembarangan yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

**Tabel 2.1
Definisi Operasional**

| No. | Variabel | Definisi | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|-----|--------------------------------------|--|-----------|-----------|---|---------|
| 1. | Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | Tindakan responden terhadap Buang Air Besar Sembarangan (BABS) | Kuesioner | Wawancara | 1. BABS, jika melakukan praktik buang air besar sembarangan. 2. Tidak BABS, jika melakukan praktik buang air besar di jamban | Ordinal |

| | | | | | | |
|----|-----------------------------|---|-----------|-----------|---|---------|
| 2. | Pengetahuan | Pengetahuan responden mengenai perilaku BABS, dan pentingnya pemanfaatan jamban serta mengetahui syarat jamban sehat. | Kuesioner | Wawancara | 1. Pengetahuan Kurang baik, Skor < Mean (5,21) 2. Pengetahuan Baik, Skor \geq Mean (5,21) | Ordinal |
| 3. | Sikap | Sikap yang ditunjukkan masyarakat dalam pelaksanaan BABS | Kuesioner | Wawancara | 1. Sikap negatif, Skor < Mean (27,26) 2. Sikap Positif, Skor \geq Mean (27,26) | Ordinal |
| 4. | Sosial Ekonomi (Pendapatan) | Jumlah penghasilan perbulan keluarga dinilai berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) | Kuesioner | Wawancara | 1. Pendapatan rendah (< UMR= Rp. 2.649.034) 2. Pendapatan tinggi (\geq UMR = Rp. 2.649.034) <i>Sumber : UMR Kabupaten Kerinci Tahun 2022</i> | Ordinal |
| 5. | Kepemilikan Jamban | Upaya keluarga mempunyai tempat BAB yang memenuhi syarat-syarat kesehatan | Kuesioner | Wawancara | 1. Tidak ada 2. Ada | Ordinal |
| 6. | Dukungan tenaga Kesehatan | Adanya dukungan dari petugas kesehatan dari | Kuesioner | Wawancara | 1. Kurang mendukung Skor < median (3) 2. Mendukung | Ordinal |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|------------------------|--|
| | | puskesmas setempat kepada masyarakat berkaitan tentang perilaku buang air besar sembarangan dan pemanfaatan jamban | | | Skor \geq median (3) | |
|--|--|--|--|--|------------------------|--|

H. Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
2. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
3. Ada hubungan antara sosial ekonomi dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
4. Ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
5. Ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan puskesmas dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen (tingkat pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, kepemilikan jamban, dukungan tenaga kesehatan dari puskesmas) dengan variabel dependen (Perilaku masyarakat dalam buang air besar), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama dengan tujuan mengungkapkan hubungan antara variabel.

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Waktu dari penyusunan proposal penelitian dimulai pada bulan Oktober tahun 2021, sedangkan penelitian mulai dilaksanakan pada tanggal 24 Januari-1 Februari tahun 2022.

2. Tempat Penelitian

Tempat yang diambil untuk penelitian ini adalah Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci dengan cakupan wilayah 26 desa, yang terdiri dari 10 desa berstatus *Open Defecation* (OD).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Berdasarkan data Puskesmas Siulak Gedang, dari 10 desa yang masih berstatus OD terdapat 2 desa dengan OD tertinggi yaitu Desa Siulak Gedang dan Desa Pelak Naneh dengan jumlah 283 KK. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh KK yang ada di desa berstatus OD tinggi yaitu Desa Siulak Gedang dan Desa Pelak Naneh yaitu sebanyak 515 KK.

Tabel 3.1
Desa Open Defecation (OD)

| No | Desa | Jumlah KK | OD |
|--------|-------------------|-----------|-----|
| 1 | Koto Lebu Tinggi | 304 | 7 |
| 2 | Sungai Lebu | 179 | 12 |
| 3 | Koto Kapeh | 342 | 17 |
| 4 | Koto Rendah | 364 | 20 |
| 5 | Koto Aro | 304 | 16 |
| 6 | Siulak Gedang | 313 | 110 |
| 7 | Baru Sungai Pegah | 175 | 39 |
| 8 | Pelak Gdang | 121 | 47 |
| 9 | Padang Jantung | 282 | 16 |
| 10 | Pelak Naneh | 202 | 173 |
| JUMLAH | | 2586 | 457 |

Sumber : Puskesmas Siulak Gedang

2. Sampel

a. Besar Sampel

Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian cross sectional dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dalam Notoadmojo (2002).

Dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah sampel

d = Tingkat kepercayaan atau ketetapan yang diinginkan (10%)

Untuk populasi yang berjumlah 515 KK maka sampel yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{515}{1+515(0,1)^2}$$

$$n = \frac{515}{1+515(0.01)}$$

$$n = 100$$

Berdasarkan perhitungan yang didapatkan, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 100 KK. Kemudian dilakukan penentuan jumlah sampel pada masing-masing desa dengan menentukan proporsinya sesuai dengan jumlah KK pada desa yang diteliti. Jumlah sampel setiap desa didapatkan dengan menggunakan rumus berikut :

$$n = \frac{Ni}{N} \times ni$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel yang diambil

Ni : Jumlah populasi sub sampel

N : Jumlah total populasi

ni : Sub sampel

Puskesmas Siulak Gedang terbagi menjadi 26 desa dalam satu kecamatan yang terdiri dari 10 desa yang masih berstatus OD yang terdapat 2 desa dengan OD tertinggi sebanyak 515 KK, maka jumlah KK yang akan dijadikan sampel penelitian adalah sebagai berikut :

Desa Siulak Gedang : 313 KK maka $\frac{313}{515} \times 100 = 60\text{KK}$

Desa Pelak Naneh : 202 KK maka $\frac{202}{515} \times 100 = 40\text{KK}$

b. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Proportional Random Sampling* yaitu metode pengambilan sampel dengan memperhatikan proporsi jumlah sub-sub populasi. Proporsional digunakan untuk menentukan jumlah sampel pada masing-masing desa dan dimulai dengan angka atau nomor terlebih dahulu.

c. Kriteria sampel

Sampel dalam penelitian ini harus memiliki kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

1) Kriteria Inklusi:

- a) Keluarga yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang
- b) Keluarga yang bersedia menjadi responden
- c) Kooperatif

2) Kriteria Eksklusi:

- a) Responden telah didatangi untuk diwawancarai tetapi tidak berada ditempat.
- b) 2 Keluarga yang tinggal dalam satu rumah

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung terhadap masyarakat melalui lembaran kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada. Data sekunder pada penelitian ini berdasarkan hasil rekapitulasi sanitasi total berbasis masyarakat pilar pertama yang dimiliki oleh Puskesmas Siulak Gedang dan melihat literatur yang terkait.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang disediakan berisi tentang identitas responden, dan pertanyaan untuk mendapatkan jawaban terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan yaitu pendapatan, pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban, dan dukungan tenaga kesehatan.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Tahap editing merupakan tahap awal peneliti dalam melakukan pengolahan data. Kegiatan peneliti yaitu meninjau isi kuesioner apakah sudah terisi semua pertanyaan, apakah pertanyaan bisa dibaca dengan jelas, apakah jawaban tepat sesuai dengan pertanyaan yang diberikan dan apakah semua jawaban sesuai satu sama lain dengan jawaban pertanyaan lainnya

b. Coding

Pengolahan data kedua adalah *coding*, dimana tahap ini dilakukan dengan mengubah data berbentuk kalimat huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode bertujuan untuk memudahkan dalam memasukkan data.

c. Tabulating

Penyusunan data dalam bentuk tabel agar mudah dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

d. Entry Data

Setelah semua pertanyaan dalam kuesioner sudah terisi sesuai dengan kode ditentukan maka tahap berikutnya adalah data entry. Tahap ini data dimasukkan kedalam program komputer untuk diolah atau diproses.

e. *Cleaning*

Pembersihan data merupakan tahap akhir dari proses pengolahan data. Semua data yang telah diinput ke dalam program komputer maka diperlukan adanya pengecekan kembali terhadap semua data, apakah masih ada pengkodean yang salah, ketidaklengkapan dan lain-lain.

2. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel yaitu pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban, sosial ekonomi, dan dukungan tenaga kesehatan (variabel independen), perilaku buang air besar sembarangan (variabel dependen).

2. Analisis Bivariat

Analisis variabel dilakukan untuk melihat hubungan antar dua variabel independen dengan dependen. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel tersebut, dilakukan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% dengan $p < 0,05$. Melalui perhitungan *Chi Square* ditarik suatu kesimpulan bila p lebih kecil dari nilai $\alpha 0,05$ ($p < 0,05$) maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sedangkan, apabila p lebih besar dari nilai $\alpha 0,05$ ($p > 0,05$) berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan dependen.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi

a. Geografi

Puskesmas Siulak Gedang berlokasi di Jl. Raya Siulak, Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi. Terbagi atas ruang rawat jalan dan ruang rawat inap, dengan luas bangunan 470 m². Luas wilayah kerja Puskesmas Siulak Gedang adalah 590,3 km² dengan batas-batas administrasi sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan kecamatan Siulak Mukai
- b. Sebelah Timur : Berbatasan dengan kecamatan Siulak Mukai
- c. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan kecamatan Siulak Deras
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan kecamatan Semurup

Wilayah kerja Puskesmas Siulak Gedang terdiri atas 26 desa, desa yang letaknya dibagian utara dan barat pada umumnya memiliki perbukitan dan pegunungan yang berpotensi dijadikan cadangan untuk ekonomi pangan, juga ekosistem guna mendukung pembangunan berwawasan lingkungan. Sedangkan desa yang terletak di bagian selatan adalah dataran rendah yang berpotensi untuk pengembangan pertanian, perkebunan dan perkebunan.

Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang topografi berbukit dan bergelombang dimana seluar 273.153 Ha, pada ketinggian lebih dari 1000 mdpl, 151.851 Ha pada ketinggian 500 s/d 1000 mdpl. Lokasi penelitian ini bagian dari Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang yaitu Desa Siulak Gedang dan Desa Pelak Naneh.

Siulak Gedang dan Pelak Naneh adalah desa di Kecamatan Siulak, Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi dengan memiliki luas masing-masing sebesar 1,68 Km² dan 15,68 Km².

b. Demografi

Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang berpenduduk 21.807 jiwa yang terdiri dari 10.821 orang laki-laki dan 10.986 orang perempuan. Desa Siulak Gedang terdapat 1.228 penduduk. Dari jumlah penduduk tersebut, 592 merupakan laki-laki, sementara 636 lainnya merupakan perempuan. Sedangkan, Desa Pelak Naneh terdapat 615 penduduk. Dari jumlah penduduk tersebut, 304 merupakan laki-laki, sementara 311 lainnya merupakan perempuan.

Penduduk wilayah kerja Puskemas Siulak Gedang berlatar belakang suku melayu (70%), Minang (20%), Jawa (10%), 99% beragama islam dan 1% beragama kristen. Perilaku masyarakat sangat dipengaruhi oleh adat istiadat setempat, seperti persatuan yang diwujudkan dalam sikap kegotong royongan yang kokoh. Mata pencaharian penduduk pada umumnya adalah petani kebun dan persawahan. Sarana transportasi yang digunakan adalah angkutan umum, angkutan pribadi dan ojek.

c. Karakteristik Responden

Hasil penelitian memperlihatkan karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

| No | Karakteristik Responden | Jumlah (f) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------------------|------------------|----------------|
| 1 | Usia | | |
| | 17-40 tahun | 43 | 43 |
| | > 40 tahun | 57 | 57 |
| | Total | 100 | 100 |
| 2 | Pendidikan | | |
| | Tidak Sekolah/tidak tamat SD | 32 | 32 |
| | Tamat SD | 23 | 23 |
| | SMP | 33 | 33 |
| | SMA | 21 | 21 |
| | Perguruan Tinggi | 14 | 14 |
| | Total | 100 | 100 |
| | 3 | Pekerjaan | |
| Ibu rumah tangga | | 1 | 1 |
| Buruh tani/pabrik | | 19 | 19 |
| Pedagang/Wiraswasta | | 1 | 1 |
| PNS | | 5 | 5 |
| Pegawai Swasta | | 1 | 1 |
| Petani/peternak | | 59 | 59 |
| Lainnya | | 14 | 14 |
| Total | | 100 | 100 |
| 4 | Pendapatan Keluarga | | |
| | <UMR Rp. 2.649.034 | 60 | 60 |
| | ≥ UMR Rp. 2.649.034 | 40 | 40 |
| | Total | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden responden berumur >40 tahun (57%), kurang dari separuh responden berpendidikan tamat SMP (33%), dan sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai petani/peternak (59%).

2. Analisis Univariat

a. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan data hasil penelitian, diperoleh distribusi frekuensi kepala keluarga dalam kegiatan buang air besar sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Perilaku BABS | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| BABS | 55 | 55 |
| Tidak BABS | 45 | 45 |
| Jumlah | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa lebih banyak responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan (BABS) yaitu sebanyak 55 responden (55%).

b. Pengetahuan

Berdasarkan data hasil penelitian, diperoleh distribusi frekuensi kategori pengetahuan kepala keluarga mengenai perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Masyarakat terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Pengetahuan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| Kurang Baik | 55 | 55 |
| Baik | 45 | 45 |
| Jumlah | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa 55 responden (55%) memiliki kategori pengetahuan kurang baik.

c. Sikap

Berdasarkan data hasil penelitian, diperoleh distribusi frekuensi kategori sikap responden terhadap perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kategori Sikap Masyarakat terhadap vPerilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Sikap | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------|---------------|----------------|
| Negatif | 51 | 51 |
| Positif | 49 | 49 |
| Jumlah | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sikap responden terhadap perilaku buang air besar sembarangan (BABS) lebih banyak berada pada kategori negatif yaitu sebanyak 51 responden (51%).

d. Sosial Ekonomi

Berdasarkan data hasil penelitian, diperoleh distribusi frekuensi kategori sosial ekonomi masyarakat dari segi pendapatan responden

terhadap perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kategori Tingkat Pendapatan Masyarakat terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Sosial Ekonomi | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------|---------------|----------------|
| <UMR | 60 | 60 |
| ≥ UMR | 40 | 40 |
| Jumlah | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori tingkat sosial ekonomi pendapatan dibawah UMR yaitu sebanyak 60 responden (60%).

e. Kepemilikan Jamban

Berdasarkan data hasil penelitian, diperoleh distribusi frekuensi kategori kepemilikan jamban masyarakat terhadap perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kategori Kepemilikan Jamban Masyarakat terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Kepemilikan Jamban | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Tidak memiliki | 54 | 54 |
| Memiliki | 46 | 46 |
| Jumlah | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa lebih banyak responden yang tidak memiliki jamban yaitu sebanyak 54 responden (54%).

f. Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan data hasil penelitian, diperoleh distribusi frekuensi kategori dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Dukungan Tenaga Kesehatan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------------------|---------------|----------------|
| Kurang Mendukung | 34 | 34 |
| Mendukung | 66 | 66 |
| Jumlah | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sebanyak 66 responden (66%) mengatakan terdapat dukungan tenaga kesehatan terhadap mengurangi perilaku buang air besar sembarangan.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Pengetahuan | Perilaku BABS | | | | Jumlah | | <i>p-value</i> | PR (95% CI) |
|-------------|---------------|----|------------|----|--------|-----|----------------|----------------|
| | BABS | | Tidak BABS | | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Kurang baik | 38 | 38 | 17 | 17 | 55 | 100 | 0,003 | 3,682 |
| Baik | 17 | 17 | 28 | 28 | 45 | 100 | | (1,604- |
| Jumlah | 55 | 55 | 45 | 45 | 100 | 100 | | 8,450) |

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 38 responden (38%) dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 17 responden (17%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,003 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Tahun 2022.

Pada penelitian ini didapatkan nilai PR sebesar 3,682 yang artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang baik berpeluang 3.682 kali

lebih besar melakukan kegiatan buang air besar sembarangan dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

b. Hubungan Sikap dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil analisis hubungan sikap dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9 Hubungan Sikap dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Sikap | Perilaku BABS | | | | Jumlah | <i>p-value</i> | PR (95% CI) |
|---------|---------------|----|------------|----|--------|----------------|----------------|
| | BABS | | Tidak BABS | | | | |
| | f | % | f | % | | | |
| Negatif | 48 | 48 | 3 | 3 | 51 | 100 | 96,000 |
| Positif | 7 | 7 | 42 | 42 | 49 | 100 | (23,333- |
| Jumlah | 55 | 55 | 45 | 45 | 100 | 100 | 394.978) |

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden dengan kategori sikap negatif yaitu 48 responden (48%) dibandingkan dengan responden kategori sikap positif yaitu 7 responden (7%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap responden dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022.

Pada penelitian ini didapatkan nilai PR sebesar 96,000 yang artinya responden yang memiliki sikap negatif berpeluang 96,000 kali lebih besar

melakukan kegiatan buang air besar sembarangan dibandingkan responden dengan sikap positif.

c. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil analisis hubungan sosial ekonomi dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hubungan Sosial Ekonomi dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Sosial Ekonomi | Perilaku BABS | | | | Jumlah | | <i>p-value</i> | PR (95% CI) |
|-------------------|---------------|----|---------------|----|--------|-----|----------------|----------------|
| | BABS | | Tidak BABS | | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Rendah | 41 | 41 | 19 | 19 | 60 | 100 | 0,002 | 4,008 |
| Tinggi | 14 | 14 | 26 | 26 | 40 | 100 | | (1,717- |
| Jumlah | 55 | 55 | 45 | 45 | 100 | 100 | | 9,351) |

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden dengan kategori sosial ekonomi pendapatan rendah rendah dibawah UMR yaitu 41 responden (41%) dibandingkan dengan responden kategori sosial ekonomi pendapatan tinggi diatas UMR yaitu 16 responden (16%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,002 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sosial ekonomi pendapatan responden dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022.

Pada penelitian ini didapatkan nilai PR sebesar 4,008 yang artinya responden yang memiliki sosial ekonomi pendapatan rendah dibawah UMR berpeluang 4,008 kali lebih besar melakukan kegiatan buang air besar sembarangan dibandingkan responden dengan sosial ekonomi pendapatan tinggi diatas UMR.

d. Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil analisis hubungan kepemilikan jamban dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.11 Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Kepemilikan Jamban | Perilaku BABS | | | | Jumlah | | <i>p-value</i> | PR (95% CI) |
|--------------------|---------------|----|------------|----|--------|-----|----------------|--------------------------------|
| | BABS | | Tidak BABS | | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Tidak memiliki | 48 | 48 | 6 | 6 | 54 | 100 | 0,000 | 44,571 (13,841- 143,526) |
| Memiliki | 7 | 7 | 39 | 39 | 46 | 100 | | |
| Jumlah | 55 | 55 | 45 | 45 | 100 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden yang tidak memiliki jamban yaitu 48 responden (48%) dibandingkan dengan responden yang memiliki jamban yaitu 7 responden (7%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kepemilikan

jamban keluarga dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022.

Pada penelitian ini didapatkan nilai PR sebesar 44,571 yang artinya responden yang tidak memiliki jamban berpeluang 44,571 kali lebih besar melakukan kegiatan buang air besar sembarangan dibandingkan responden yang memiliki jamban.

e. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil analisis hubungan kepemilikan jamban dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| Dukungan Tenaga Kesehatan | Perilaku BABS | | | | Jumlah | | <i>p-value</i> | PR (95% CI) |
|---------------------------|---------------|----|------------|----|--------|-----|----------------|---------------------|
| | BABS | | Tidak BABS | | | | | |
| | f | % | f | % | F | % | | |
| Kurang Mendukung | 19 | 19 | 15 | 15 | 34 | 100 | 1 | 1,056 (0,459-2,427) |
| Mendukung | 36 | 36 | 30 | 30 | 66 | 100 | | |
| Jumlah | 55 | 55 | 45 | 45 | 100 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui bahwa responden yang masih melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden yang mendapat dukungan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 36 responden (36%) daripada responden yang kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan yaitu 19 responden (19%). Hasil uji statistik didapatkan

p-value 1 ($p > 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci, diketahui bahwa lebih banyak responden masih melakukan kegiatan buang air besar sembarangan (BABS) yaitu sebanyak 52 responden (52%) dibandingkan 48 responden (48%) yang tidak melakukan kegiatan buang air besar sembarangan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikhsana (2019) didapatkan lebih dari setengah responden masih BAB sembarangan yaitu sebanyak 70 responden (70%) dan kurang dari setengah responden tidak BAB sembarangan yaitu sebanyak 30 responden (30%) di Nagari Kubang Kabupaten 50 Kota.¹²

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Talakua *et al* (2020) di Kampung Wainlabat Wilayah Kerja Puskesmas Segun Kabupaten Sorong bahwa lebih dari separuh responden di yang berperilaku buang air besar sembarangan (BABS).²⁹

Perilaku buang air besar sembarangan (BABS) atau *Open Defecation* (OD) merupakan salah satu perilaku hidup yang tidak sehat, dimana perilaku atau tindakan ini merupakan kegiatan manusia yang membuang kotoran atau tinja di ladang, kolam ikan, hutan, semak – semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar dan mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara serta air.¹⁵

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa lebih dari separuh responden masih berperilaku BABS, meskipun sebagian responden sudah memiliki pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban sehat yang baik namun perilaku atau kebiasaan masyarakat yang masih BABS di tempat terbuka masih banyak ditemukan.

Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk membantu masyarakat berperilaku BAB di jamban yaitu dengan pemicuan 5 pilar STBM bersama dengan masyarakat secara merata, sehingga mereka menjadi malu untuk melakukannya lagi dan mau merubah perilaku tersebut. Selain itu perlunya pengoptimalan pemantauan, evaluasi serta pengawasan yang dilakukan pemerintah dan instansi terkait agar dapat mengukur perubahan dalam pencapaian program dan mengidentifikasi pembelajaran yang dapat dipetik selama pelaksanaan pemicuan STBM. Sejauh ini pemantauan proses dan kemajuan pelaksanaan pemicuan stop BABS masih kurang optimal, bisa dilihat dari masih banyak ditemukan masyarakat yang masih BAB di tempat terbuka meskipun sudah memiliki jamban.

b. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang didapatkan bahwa 55 responden (55%) memiliki pengetahuan kurang baik dan 45 responden (45%) memiliki pengetahuan baik tentang perilaku buang air besar sembarangan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti *et al* (2016) yang menunjukkan bahwa 20 responden (51,3%) di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pematang Siantar dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik terhadap perilaku buang air besar dijumpai.³ Penelitian yang dilakukan oleh Alhidayati *et al* (2017) juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja UPTD Kampar Kabupaten Kampar berpengetahuan kurang baik dan kurang dari separuh berpengetahuan baik.³⁰

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek tertentu, dimana pengindraan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.¹¹ Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Jika pengetahuan yang terbentuk adalah pengetahuan yang baik untuk kesehatan maka akan tercermin pada pola perilaku kesehatan masyarakatnya. Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya.³¹

Pada penelitian ini masih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang terhadap perubahan perilaku BABS, dimana responden yang belum mengetahui definisi jamban (60,2%), melalui apa saja tinja dapat menularkan penyakit ke dalam tubuh (57,1%) dan kegunaan jamban bagi keluarga (49%). Hal ini dikarenakan kurang lengkapnya informasi dan edukasi yang didapatkan masyarakat terkait pentingnya penggunaan jamban sehat yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai promosi kesehatan, penyuluhan, dan sosialisasi mengenai PHBS.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari separuh responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, dapat dilihat dari jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden, sebagian besar responden merupakan tamatan sekolah menengah pertama (SMP). Kemampuan seseorang dalam menyerap pengetahuan akan meningkat sesuai dengan pendidikan seseorang, hal ini sependapat dengan Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pula wawasan dan semakin mudah informasinya.¹¹

Responden yang memiliki pengetahuan baik saja masih ada yang berperilaku BAB di tempat terbuka, alasan mereka diantaranya belum mempunyai fasilitas yang mendukung untuk membangun jamban sehat, mayoritas pekerjaan masyarakat sebagai petani dengan penghasilan yang tidak tetap merupakan penyebab masyarakat enggan membuat jamban sehat tersebut, alasan mereka memiliki jamban bukan suatu jaminan bahwa

masyarakat sudah tidak buang air besar sembarangan lagi, masih ada beberapa masyarakat yang belum terbiasa dan belum merasa nyaman jika BAB di jamban.

Diharapkan adanya pemberian informasi dan sosialisasi oleh petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh penyuluh lainnya untuk menyediakan metode dan strategi agar masyarakat dapat berpartisipasi dalam sosialisasi dan promosi kesehatan yang dilakukan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya hidup bersih dan sehat. Pembahasannya lebih ditekankan kepada Stop BABS dan pemanfaatan jamban sesuai persyaratannya. Selain sosialisasi, konseling antar petugas kesehatan dan masyarakat juga sangat diperlukan untuk membantu masyarakat dalam membuat keputusan tentang penggunaan jamban yang baik serta mendorong masyarakat untuk berpikir dan membandingkan jika buang air besar di jamban lebih baik daripada di tempat terbuka.

c. Sikap

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci, diketahui bahwa sikap responden lebih banyak berada pada kategori negatif yaitu sebanyak 51 responden (51%). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Helmidawati (2019) pada masyarakat di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman dimana sebagian besar responden memiliki sikap negatif terhadap BABS yaitu sebanyak 56 responden (52,3%) daripada responden yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 51 responden (47,7%).³²

Penelitian yang dilakukan oleh Barliansyah (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Simelue Barat Kabupaten Simelue juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden dengan kategori sikap negatif yaitu 52 responden (55,3%), selebihnya 42 responden (44,7%) dikategorikan bersikap positif.³³

Menurut Notoatmodjo (2014), memaparkan sikap secara umum dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, obyek, atau situasi tertentu. Sikap tidaklah sama dengan perilaku dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut.²²

Hasil analisis data memperlihatkan bahwa sikap masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci masih banyak yang bersikap negatif, dimana masyarakat masih mau dan tidak malu jika masih BAB di tempat terbuka. Berdasarkan 10 pernyataan sikap positif dan negatif yang diajukan kepada responden, bahwa masih ada responden yang menyatakan sangat setuju bahwa ketika melakukan buang BAB di tempat terbuka memberikan kenyamanan yang sama dengan buang air besar di tempat tertutup dan menyatakan sangat setuju bahwa memiliki jamban

bukan merupakan suatu prioritas bagi keluarga. Sikap masyarakat yang seperti ini tidak lepas dari kurangnya informasi dan edukasi yang didapatkan oleh masyarakat itu sendiri, masyarakat lebih mementingkan untuk memenuhi dahulu kebutuhan yang lainnya dari pada harus membuat jamban bagi mereka BAB di tempat terbuka itu merupakan hal yang sudah biasa, dan tidak akan memberikan dampak bagi kesehatan dan lingkungan.

Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk membantu responden agar bersikap baik bisa dengan cara meningkatkan pemahaman mengenai buruknya perilaku buang air besar sembarangan yang dapat mencemari lingkungan dengan melakukan pemicuan 5 pilar STBM dengan berkoordinasi bersama seperti kepala desa, dan petugas kesehatan. Pemicuan ini bertujuan untuk menyadarkan masyarakat tentang kondisi buruk perilaku sanitasi dan hygiene mereka dan bahaya yang akan ditimbulkan jika masih BABS dan di fasilitas yang tidak layak, memicu rasa solidaritas sosial atau kegotongroyongan masyarakat untuk mengatasi permasalahan sanitasi karena merupakan tanggung jawab bersama, individu dan komunitas. Pada saat pemicuan fasilitator sebagai tenaga yang mendampingi masyarakat menganalisa dan mengambil keputusan untuk melakukan tindakan. Fasilitator berasal dari berbagai pihak diantaranya Sanitarian Puskesmas, Bidan Desa, pegawai Dinkes, Guru, Ormas, LSM, individu Tokoh masyarakat yang telah dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan pemicuan perubahan perilaku `di masyarakat melalui pelatihan fasilitator STBM.³⁴

Diharapkan dengan adanya pemicuan ini dapat mengubah sikap masyarakat untuk berperilaku stop BABS, oleh sebab itu dibutuhkan kerjasama antara masyarakat dengan fasilitator dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan dan mengubah sikap masyarakat yang masih BABS untuk bertindak buang air besar pada jamban sehat. Selain diadakan pemicuan khusus STBM juga diperlukan upaya oleh petugas kesehatan agar mengadakan penyuluhan khusus terkait hidup bersih dan sehat terutama BABS pada masyarakat. Dengan diadakannya penyuluhan dan bertambahnya wawasan masyarakat mengenai BABS maka akan terbentuk sikap positif masyarakat sehingga akan mengubah pola pikir mereka untuk tidak BABS lagi. Dengan adanya pengetahuan yang baik pada masyarakat tentu akan dapat memengaruhi pengambilan keputusan oleh masyarakat untuk bersikap dan bertindak. Sehingga untuk meningkatnya pengetahuan masyarakat yang baik tentu akan berdampak juga dengan perubahan sikap masyarakat yang baik pula.

d. Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci didapatkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pendapatan rendah dibawah UMR sebanyak 60 responden (60%) sedangkan responden yang memiliki pendapatan tinggi diatas UMR sebanyak 40 responden (40%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Fadila (2021) di Nagari Pakan Rabaa Tengah Kabupaten Solok Selatan, menyatakan

bahwa responden yang memiliki pendapatan dibawah UMR sebanyak 70 responden (70%) lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pendapatan diatas UMR sebanyak 30 responden (30%) terhadap perilaku BABS.³⁵ Sejalan juga dengan penelitian Wijayanti (2016) di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki pendapatan yang rendah dibawah UMR sebanyak 53% sedangkan responden yang memiliki pendapatan tinggi diatas UMR yaitu sebanyak 47%.³

Ekonomi merupakan suatu kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, dengan adanya status sosial ekonomi dapat memberikan gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonominya, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup suatu keluarga misalnya dengan pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder.²³

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, mayoritas pekerjaan responden yaitu sebagai petani, yang dimana rata-rata responden memiliki penghasilan masih dibawah UMR. Tingkatan pendapatan seorang untuk memenuhi kebutuhan hidup ataupun status ekonomi yang baik akan mempengaruhi pada fasilitas yang diperoleh. Apabila tingkatan penghasilan keluarga baik, maka fasilitas kesehatan mereka khususnya di

dalam rumahnya akan baik dan terjamin, misalnya dalam penyediaan jamban keluarga.

Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk membantu responden untuk memiliki jamban walaupun penghasilan mereka rendah yaitu dengan cara melakukan arisan jamban dengan menyisihkan sebagian penghasilan yang mereka dapatkan bagi responden yang belum mempunyai jamban sehingga mereka dapat buang air di jamban, hal ini tentu akan mempermudah masyarakat dalam pembangunan jamban sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

e. Kepemilikan Jamban

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih banyak responden yang tidak memiliki jamban yaitu sebanyak 54 responden (54%) dari pada responden yang memiliki jamban yaitu sebanyak 46 responden (46%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2017) di pemukiman Kampung Nelayan Tambaklorok Semarang diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki jamban 60 responden (65,2%) daripada responden yang memiliki jamban yaitu sebanyak 27 responden (29,3%).³⁶

Kepemilikan jamban sehat ini merupakan salah satu faktor pemungkin (*factor enabling*) sikap kesehatan, karena dengan tersedianya jamban sebagai salah satu fasilitas keluarga memungkinkan tiap anggota keluarga menggunakan jamban sehingga menjadi suatu kebiasaan.²⁶ Jamban merupakan suatu bangunan atau ruangan yang dilengkapi dengan fasilitas

pembuangan tinja yang terdiri dari unit tempat jongkok atau tempat duduk, leher angsa (cemplung), penampung tinja (septitank), air untuk membersihkan, dan peralatan lain yang dibutuhkan.³⁷

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh responden tidak memiliki jamban, dikarenakan dari karakteristik responden banyak yang memiliki pendapatan rendah dibawah UMR juga sebagian besar pekerjaan reponden adalah petani/pekebun. Penghasilan mereka tidak memiliki cukup dana untuk membangun jamban. Setiap masyarakat umumnya buang air besar ke sungai/parit yang tidak jauh dari tempat tinggal mereka.

Peneliti berpendapat bahwa untuk tersedianya jamban keluarga di setiap rumah tangga perlu adanya kerja sama antara pihak puskesmas, tokoh masyarakat dan rumah tangga. Adanya pertemuan untuk menambah informasi mengenai syarat-syarat jamban sehat, mengajak untuk menggunakan jamban, dan adanya membentuk sebuah kelompok arisan jamban dimana ini akan membantu masyarakat mempunyai jamban sehingga rumah tangga tidak melakukan BABS lagi.

f. Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang, diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab adanya dukungan tenaga kesehatan untuk menghindari perilaku BAB sembarangan yaitu sebanyak 66 responden (66%). Sedangkan responden yang menyatakan kurangnya dukungan tenaga kesehatan yaitu

sebanyak 44 responden (44%). Sejalan dengan penelitian Ikhsana (2019) di Nagari Kubang Kabupaten 50 Kota menunjukkan lebih dari setengah responden menjawab adanya dukungan dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 52 responden (52%), sedangkan responden yang menyatakan kurangnya dukungan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 48 responden (48%).¹² Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Helmidawati (2019) di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden menyatakan adanya peranan petugas kesehatan yaitu sebanyak 59 responden (55,1%) dan responden yang menyatakan tidak mendapatkan peranan petugas kesehatan yaitu sebanyak 48 responden (44,9%).³²

Setiap tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam upaya untuk meningkatkan secara maksimal kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dengan tujuan masyarakat memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup untuk lebih sehat dan mampu mewujudkan derajat kesehatan yang tinggi dalam upaya investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif baik secara sosial maupun ekonomi.³⁸

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa tenaga kesehatan telah memberikan dukungan kepada responden untuk menghentikan perilaku BAB sembarangan dengan memberikan penyuluhan dan melakukan demonstrasi pemicuan STBM akan tetapi masih ada responden yang

menyatakan kurangnya dukungan tenaga kesehatan karena mereka tidak ikut dan tidak menghadiri penyuluhan tersebut.

Selain peran dari petugas kesehatan, juga dibutuhkan kerjasama peran dari tokoh masyarakat. Tokoh masyarakat merupakan faktor reinforcing atau faktor pendorong terjadinya perubahan perilaku di masyarakat. Tokoh masyarakat merupakan panutan bagi masyarakat di sekitarnya, sehingga peran tokoh masyarakat sangat diharapkan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.²¹

Adapun upaya dalam hal ini harus ada inovasi untuk mendorong masyarakat agar tidak melakukan kegiatan BAB sembarangan yaitu petugas kesehatan melakukan survei ke kepala keluarga yang masih melakukan BAB sembarangan dan tidak memiliki jamban, melakukan pembinaan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan untuk memiliki dan menggunakan jamban sehat. Bila intensitas penyuluhan tidak kontinyu atau tidak cukup membentuk keyakinan, maka peran petugas belum dapat membentuk keyakinan masyarakat dalam merubah tindakan buang air besar di tempat terbuka.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 38 responden (38%) dibandingkan

dengan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 17 responden (17%). Hasil uji statistik didapatkan p -value 0,003 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Tahun 2022. Hasil nilai PR sebesar 3.682 yang artinya responden yang memiliki sikap negatif berpeluang 3.682 kali lebih besar melakukan kegiatan BAB sembarangan dibandingkan responden dengan sikap positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Fadila (2021) di Nagari Pakan Rabaa Tengah Kabupaten Solok Selatan, dengan hasil uji statistiknya didapatkan p -value =0,002 ($p > 0,05$) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku BABS.³⁵ Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Alhidayati *et al* (2017) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hulu II Kabupaten Kampar, dengan hasil uji statistiknya didapatkan p -value 0,000 ($p > 0,05$) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan.³⁰

Menurut Green yang dikutip dari Notoatmodjo menyatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian dari faktor predisposing yang sangat menentukan dalam membentuk perilaku seseorang, bahwa pengetahuan sebelum melakukan tindakan itu adalah merupakan hal yang penting. Pengetahuan yang bersifat kognitif merupakan hal penting bagi terbentuknya suatu tindakan. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari perilaku yang didasari oleh pengetahuan

tentang pentingnya ada/memiliki sesuatu. Jadi dalam hal ini pengetahuan akan merubah kebiasaan BABS dilakukan dengan mendasari meningkatnya pengetahuan responden tentang pentingnya memiliki jamban sehat keluarga dirumah. Pengetahuan sangat erat hubungannya dalam tindakan karena pengetahuan yang baik akan melahirkan tindakan yang baik pula.²⁶ Pengetahuan merupakan aspek yang sangat mempengaruhi termasuk perilaku kebiasaan BABS.

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan responden terhadap perilaku BAB sembarangan masih kurang. Karena kurangnya informasi yang didapatkan yaitu informasi mengenai pentingnya pemanfaatan jamban sehat dan persyaratan yang sesuai dengan kesehatan. Perlunya dukungan tenaga kesehatan secara menyeluruh untuk menyampaikan informasi mengenai dampak dari tindakan buang air besar sembarangan dan juga pemanfaatan jamban keluarga dan persyaratannya.

Berdasarkan penelitian, pengetahuan responden terhadap perilaku BABS sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, mereka belum mengetahui secara baik apa saja dampak dan bahaya jika masih berperilaku BABS di tempat terbuka dan tidak mengetahui persyaratan jamban sehat keluarga. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang stop BABS disebabkan karena sebagian besar responden memiliki latar belakang tingkat pendidikan yang rendah.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya pelaksanaan stop BABS yaitu dengan

meningkatkan penyuluhan dan pemberian informasi kepada masyarakat akan pentingnya stop BABS dan informasi mengenai pemanfaatan jamban keluarga dan persyaratannya. Petugas kesehatan dapat menambah materi penyuluhan kesehatan lingkungan kepada masyarakat tentang alternative jamban sehat keluarga seperti jamban *septic tank* komunal (satu jamban dengan *septic tank* bersama). Sangat dibutuhkannya dukungan dari pihak puskesmas, tokoh masyarakat dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat untuk ikut serta memaksimalkan pelaksanaan STBM pilar 1.

Perlunya berbagai macam pendekatan seperti sosialisai dan promosi kesehatan yang dilakukan pihak puskesmas, tokoh masyarakat, kader untuk memberikan edukasi dan pemahaman kepada masyarakat agar tidak berperilaku BABS lagi, perlunya kerjasama antara berbagai pihak tentu akan membantu meningkatkan partisipasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Setelah diberikan sosialisasi tersebut, maka perlunya pendampingan yang dilakukan oleh pihak desa, puskesmas untuk diberikan penjelasan mengenai setiap rumah wajib memiliki jamban serta dampak dan bahaya jika tidak memiliki jamban, hal ini dilakukan agar terjadinya perubahan perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat untuk tidak BAB di tempat terbuka lagi, jika pola pikir mereka sudah berubah maka anggota masyarakat tersebut akan mau dan akan memprioritaskan pembangunan jamban keluarga mereka. Dan juga masyarakat harus berpartisipasi

meningkatkan pengetahuan dengan menghadiri berbagai kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

b. Hubungan Sikap dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden dengan kategori sikap negatif yaitu 48 responden (48%) dibandingkan dengan responden kategori sikap positif yaitu 7 responden (7%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap responden dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022. Hasil nilai PR sebesar 96.000 yang artinya responden yang memiliki sikap negatif berpeluang 96.000 kali lebih besar melakukan kegiatan BAB sembarangan dibandingkan responden dengan sikap positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ikhsana (2019) di Nagari Kubang Kabupaten 50 Kota dengan hasil uji statistiknya didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku BAB sembarangan.¹² Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martyaningsih (2018) di Daerah Microwave Desa Pelsingahan Kabupaten Klungkung dengan hasil uji stastistiknya didapatkan *p-value* 0,014 ($p <$

0,05) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan perilaku BAB sembarangan.

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap suatu objek dengan muara akhirnya setuju atau tidak setuju terhadap sebuah stimulus dari objek yang bersangkutan. Campbell dalam Notoatmodjo, mendefinisikan sangat sederhana, yakni: sikap itu suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Ketidaksesuaian perilaku seseorang dengan sikapnya akan menimbulkan masalah psikologis bagi individu – individu yang bersangkutan, sehingga mereka akan berusaha merubah sikap atau perilakunya.²⁶ Menurut Notoatmodjo diperlukan suatu kondisi yang memungkinkan seseorang dapat menerapkan apa yang sudah ia ketahui. Artinya pengetahuan atau sikap yang baik belum tentu mewujudkan suatu tindakan yang baik. Karena perubahan sikap ke arah yang lebih baik akan mempengaruhi terjadinya peran serta masyarakat yang merupakan modal utama keberhasilan program kesehatan.¹¹

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sikap responden terhadap perilaku BABS lebih banyak kategori sikap negatif, hal ini dikarenakan persepsi masyarakat yang merasakan kenyamanan ketika BAB di sungai/parit dan juga memiliki jamban bukan suatu prioritas bagi keluarga. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa

program sanitasi total berbasis masyarakat masih belum berjalan dengan baik sehingga belum bisa untuk merubah sikap masyarakat terkait dengan stop BABS, oleh karena itu perlu adanya upaya dalam memberikan pemahaman atau informasi agar masyarakat dapat memiliki sikap positif terhadap perilaku stop BABS.

Dengan adanya pemicuan dan pengawasan dari pihak atau instansi terkait maka akan mengurangi perilaku masyarakat yang awalnya BABS menjadi stop BABS. Pemicuan bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat yang dilakukan secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan masyarakat itu sendiri. Pemicuan dapat dilakukan berulang sampai ada sejumlah orang yang terpicu dimana orang tergerak hatinya untuk mengubah perilaku untuk tidak berperilaku stop BABS dan mau BAB di jamban. Tindak lanjut setelah kegiatan pemicuan merupakan hal yang sangat penting terus dilakukan agar perubahan perilaku menjadi lebih baik dapat dirasakan oleh masyarakat itu sendiri, setiap kepala keluarga berpartisipasi dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam pemanfaatan jamban.

Diharapkan setiap kepala keluarga menyarankan kepada semua anggota keluarganya untuk tidak melakukan kegiatan BABS atau memanfaatkan jamban keluarga dengan menanamkan sikap untuk berperilaku BAB di jamban agar dapat menjaga kondisi rumah dan lingkungan tetap selalu dalam keadaan bersih dan sehat, serta dapat

meningkatkan kesehatan dan sanitasi yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci. Karena dalam hal ini sangat dibutuhkan kesadaran dari responden itu sendiri untuk merubah perilakunya menjadi lebih baik.

c. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden dengan kategori sosial ekonomi pendapatan rendah dibawah UMR yaitu 41 responden (341%) dibandingkan dengan responden kategori sosial ekonomi pendapatan tinggi diatas UMR yaitu 14 responden (14%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,002 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sosial ekonomi pendapatan responden dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022. Hasil nilai PR sebesar 4,008 yang artinya responden yang memiliki sosial ekonomi pendapatan rendah dibawah UMR berpeluang 4,008 kali lebih besar melakukan kegiatan buang air besar sembarangan dibandingkan responden dengan sosial ekonomi pendapatan tinggi diatas UMR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Fadila (2021) di Nagari Pakan Rabaa Tengah Kabupaten Solok Selatan, dengan hasil uji statistiknya *p-value* 0,002 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status

ekonomi (pendapatan) dengan perilaku BABS.³⁵ Sejalan dengan penelitian Saliani *et al* (2016) di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah, dengan hasil uji statistiknya *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pendapatan dengan perilaku BABS.²¹

Sosial ekonomi adalah sebuah bidang kajian tentang pengurusan sumber daya individu, masyarakat serta negara untuk dapat meningkatkan kesejahteraan hidup. Karena sosial ekonomi merupakan ilmu tentang perilaku dan tindakan manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya yang bervariasi dan berkembang. Sosial ekonomi yang kurang, dapat meningkatkan perilaku BAB sembarangan dikarenakan masyarakat yang tidak mampu untuk membuat jamban sehat di rumahnya sendiri. Ekonomi yang kurang menyebabkan masyarakat sulit untuk memenuhi kebutuhannya sendiri.³⁹

Dalam penelitian ini masyarakat berpenghasilan rendah menggunakan penghasilannya hanya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari saja. Mereka akan memenuhi kebutuhan barang terlebih dahulu, setelah kebutuhan akan barang tercukupi barulah akan mengkonsumsi kesehatan. Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada. Sebagian masyarakat tidak mau buang air besar di jamban karena merasa berat membangun jamban sendiri di rumahnya. Padahal untuk berubah tidak menuntut keharusan membangun jamban sendiri, masyarakat dapat menumpang ketempat

saudaranya atau tetangga, bahkan bisa bergotong royong untuk membangun jamban komunal.⁴⁰

Pada umumnya masyarakat yang berpenghasilan rendah sangat sulit untuk membangun fasilitas jamban, mereka hanya menunggu subsidi dari pemerintah untuk membangun jamban keluarga dibandingkan menggunakan uang pribadinya. Mereka merasa tidak perlu berpartisipasi dalam kepemilikan jamban sehat, disamping mereka lebih nyaman BAB di sungai, bandar dan tempat terbuka lainnya. Akan tetapi untuk meningkatkan stop BABS terhadap pendapatan masyarakat yang masih dibawah UMR, dapat disiasati dengan memaksimalkan kerjasama untuk membentuk arisan jamban dan gotong royong untuk membentuk jamban komunal sehingga masyarakat dapat menggunakan jamban sehat dengan sebagaimana fungsinya dan dapat mengurangi perilaku masyarakat yang masih BABS di sungai dan kali.

d. Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden yang tidak memiliki jamban yaitu 48 responden (48%) dibandingkan dengan responden yang memiliki jamban yaitu 7 responden (7%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kepemilikan jamban keluarga dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak

Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022. Hasil nilai PR sebesar 44,571 yang artinya responden yang tidak memiliki jamban berpeluang 44,571 kali lebih besar melakukan kegiatan buang air besar sembarangan dibandingkan responden yang memiliki jamban.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Talakua et al (2020) di Kampung Wainlabat Wilayah Kerja Puskesmas Segun Kabupaten Sorong, dengan hasil uji statistiknya *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan perilaku BABS.²⁹ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martyaningsih (2018) di Daerah Microwave Desa Pesinggahan Kabupaten Klungkung, dengan hasil uji statistik *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara kepemilikan jamban dengan perilaku BABS.

Kepemilikan jamban sehat ini merupakan salah satu faktor pemungkin (factor enabling) sikap kesehatan, karena dengan tersedianya jamban sebagai salah satu fasilitas keluarga memungkinkan tiap anggota keluarga menggunakan jamban sehingga menjadi suatu kebiasaan.²⁶

Jamban keluarga merupakan sesuatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia ataupun najis untuk sesuatu keluarga yang lazim disebut kakus ataupun WC. Ketentuan jamban yang sehat sesuai kaidah- kaidah kesehatan yaitu tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau tinja serta tidak bebas dijamah oleh serangga ataupun tikus, air seni, air bersih serta air penggelontor tidak mencemari tanah

sekitar olehnya itu lantai sedikitnya berukuran 1×1 m serta dibuat cukup landai, miring ke arah lobang jongkok, mudah dibersihkan serta nyaman penggunaannya, cukup penerangan serta sirkulasi udara, dilengkapi dengan dinding dan penutup, luas ruangan yang cukup serta tersedia air serta perlengkapan pembersih. Tujuan program JAGA (jamban keluarga) yaitu agar masyarakat tidak membuang tinja di tempat terbuka melainkan membangun jamban untuk diri sendiri serta keluarga.³³

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci didapatkan bahwa masih rendahnya cakupan jamban sehat rumah tangga disebabkan oleh status ekonomi yang rendah. Pada umumnya masyarakat sebagian besar bekerja sebagai petani dan pekebun yang memiliki penghasilan yang cukup. Penghasilan mereka tidak memiliki cukup dana untuk membangun jamban. Masyarakat yang belum memiliki jamban keluarga mereka buang air besar ke sungai dan bandar kali yang tidak jauh dari tempat tinggal mereka, namun ada beberapa responden yang menumpang di rumah keluarganya. Masyarakat yang memiliki jamban masih ada juga beberapa melakukan kegiatan BAB sembarangan alasan mereka karena mereka telah terbiasa melakukan BAB di tempat terbuka.

Berdasarkan respon masyarakat terhadap program yang dikembangkan pemerintah mengenai jamban keluarga, masyarakat yang berpenghasilan rendah kurang mendukung program tersebut dibandingkan masyarakat yang berpenghasilan tinggi. Tingkat pendapatan keluarga

berpengaruh terhadap pembangunan jamban di masyarakat yang memiliki pendapatan rendah. Sehingga mengakibatkan kurangnya perhatian keluarga dalam pembangunan jamban. Dengan melihat hal tersebut maka upaya peningkatan pendapatan keluarga secara nyata akan memberikan hasil yang baik dalam peningkatan penggunaan jamban.

Peneliti berpendapat bahwa untuk tersedianya jamban keluarga di setiap rumah tangga perlu adanya kerja sama antara pihak puskesmas, pemerintah desa, tokoh masyarakat dan rumah tangga. Pemerintah desa terkait seharusnya lebih memperhatikan di bidang kesehatan terutama dibidang sanitasi lingkungan yaitu masalah kepemilikan jamban yang rendah dan banyaknya masyarakat yang melakukan BABS.

Pemerintah desa bisa menyalurkan dana desa untuk membantu masyarakat kurang mampu membangun jamban keluarga atau kerja sama lintas sektor membangun jamban *septic tank* komunal. Jika masyarakat memiliki jamban maka akan berampak baik bagi masyarakat maupun lingkungan sekitar dalam mengurangi perilaku BABS. Meningkatkan program survei masyarakat yang masih BABS dengan *by name by address* sebagai pendataan tentang kepemilikan jamban keluarga. Menyusun rencana kerja tentang kesehatan lingkungan dalam melaksanakan pembinaan peran serta masyarakat yang belum memiliki jamban dan melakukan kerja sama dengan kepala desa juga masyarakat.

e. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang masih melakukan kegiatan buang air besar sembarangan lebih banyak pada responden yang mendapat dukungan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 36 responden (36%) daripada responden yang kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan yaitu 19 responden (19%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 1 ($p > 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Helmidawati (2019) di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman, dengan hasil uji statistiknya *p-value* 0,106 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku BABS.³² Sejalan dengan penelitian Alhidayati *et al* (2016) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hulu II Kabupaten Kampar, dengan hasil uji statistiknya *p-value* 0,082 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku BABS.³⁰

Tenaga kesehatan merupakan factor reinforcing atau faktor pendorong terjadinya perubahan perilaku di masyarakat. Tenaga kesehatan merupakan penolong bagi masyarakat di sekitarnya, sehingga peran tenaga

kesehatan sangat diharapkan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Fungsi dan peran petugas kesehatan adalah membina masyarakat guna meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat. Selain peran dari petugas kesehatan, juga dibutuhkan kerjasama peran dari tokoh masyarakat. Tokoh masyarakat merupakan faktor reinforcing atau factor pendorong terjadinya perubahan perilaku di masyarakat. Tokoh masyarakat merupakan panutan bagi masyarakat di sekitarnya, sehingga peran tokoh masyarakat sangat diharapkan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.¹¹

Dalam penelitian ini menyatakan bahwa petugas kesehatan telah memberikan dukungan yang baik bagi masyarakatnya untuk menghindari perilaku BAB sembarangan. Kegiatan yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan antara lain yaitu memberikan penyuluhan secara berkala tentang manfaat dan jaman sehat, juga melakukan pembinaan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat memiliki dan menggunakan jaman sehat keluarga. Bila intensitas penyuluhan tidak kontinyu atau tidak cukup membentuk keyakinan, maka peran petugas belum dapat membentuk keyakinan masyarakat dalam merubah tindakan bang air besar di tempat terbuka.

Berdasarkan asumsi peneliti dukungan tenaga kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan, akan tetapi peran berpendidikan dasar atau rendah yang tidak memiliki jaman dan yang sudah memiliki perlu dilakukan suatu pendekatan dan penerapan pola hidup bersih dan sehat

dengan cara *door to door* dari petugas kesehatan untuk memberikan pengertian terkait perilaku buang air besar sembarangan (BABS), pemanfaatan jamban serta menjaga kondisi rumah untuk tetap bersih dan sehat.

Pemantauan secara berkala ke masyarakat juga perlu dilakukan untuk mengetahui perubahan perilaku masyarakat terkait perilaku buang air besar yang benar dan sehat. Peran tenaga kesehatan tidak menjadi penentu dari keberhasilan tetapi peran masyarakat lah yang paling besar, masyarakat dapat membentuk diri dan lingkungan menjadi lebih baik atas kesadaran masyarakat itu sendiri bukan dari petugas kesehatan, petugas kesehatan hanya sebagai perantara untuk menyampaikan informasi dan melakukan pengawasan terhadap lingkungan, tetapi yang paling penting sekali peran dari masyarakat. Didukung dengan karakteristik responden sebagian besar yang memiliki latar belakang pendidikan rendah, pendapatan rendah, dan kebiasaan masyarakat BAB di tempat terbuka.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.
2. Terdapat hubungan sikap dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.
3. Terdapat hubungan sosial ekonomi dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.
4. Terdapat hubungan kepemilikan jamban dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.
5. Tidak terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci tahun 2022.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci, maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat

- a. Diharapkan masyarakat meningkatkan pengetahuan dengan menghadiri berbagai kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.
- b. Diharapkan setiap kepala keluarga berpartisipasi dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam pemanfaatan jamban. Setiap kepala keluarga menyarankan kepada semua anggota keluarganya untuk tidak melakukan kegiatan BABS atau memanfaatkan jamban keluarga dengan menanamkan sikap untuk berperilaku BAB di jamban agar dapat menjaga kondisi rumah dan lingkungan tetap selalu dalam keadaan bersih dan sehat.
- c. Diharapkan masyarakat adanya membentuk sebuah kelompok arisan jamban dimana ini akan membantu masyarakat mempunyai jamban sehingga rumah tangga tidak melakukan BABS lagi.

2. Bagi Pemerintah Desa

- a. Diharapkan pemerintah desa dapat Pemerintah desa terkait seharusnya lebih memperhatikan di bidang kesehatan terutama dibidang sanitasi lingkungan yaitu masalah kepemilikan jamban yang rendah dan banyaknya masyarakat yang melakukan BABS.

- b. Pemerintah desa bisa menyalurkan dana desa untuk membantu masyarakat kurang mampu membangun jamban keluarga atau kerja sama lintas sektor membangun jamban *septic tank* komunal.

3. Bagi Puskesmas

- a. Melakukan penyuluhan dan pemicuan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), perilaku Stop BABS, Pembahasannya lebih ditekankan kepada Stop BABS dan pemanfaatan jamban sesuai persyaratannya dengan meningkatkan pemicuan pada masyarakat yang masih rendah Stop BABS. Petugas kesehatan dapat menambah materi penyuluhan kesehatan lingkungan kepada masyarakat tentang alternative jamban sehat keluarga seperti jamban *septic tank* komunal (satu jamban dengan *septic tank* bersama).
- b. Meningkatkan program survei masyarakat yang masih BABS dengan *by name by address* sebagai pendataan tentang kepemilikan jamban keluarga.
- c. Menyusun rencana kerja tentang kesehatan lingkungan dalam melaksanakan pembinaan peran serta masyarakat yang belum memiliki jamban dan melakukan kerja sama dengan kepala desa juga masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat memperluas penelitian ini dengan menambah variabel lain yang memiliki pengaruh terhadap perilaku

buang air besar sembarangan dan menggunakan metode dan analisis yang berbeda, misalnya melakukan uji kualitatif, sehingga didapatkan informasi yang lebih mendalam dari responden terhadap penelitian yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015.
2. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014.
3. Amalinda Kris Wijayanti, Laksmono Widagdo ZS. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Buang Air Besar Di Jamban Di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang*; 2016
4. Subdit Pengendalian Diare dan Infeksi Saluran Pencernaan Kemenkes RI. *Situasi Diare Di Indonesia*. Vol 2. Kementerian Kesehatan RI; 2011.
5. WHO and UNICEF. *Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 Update and SDG Baseline*. World Heal Organ. Published online 2017:66.
6. Kementrian Kesehatan RI. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.; 2021.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci. Laporan Akses Kemajuan STBM Kabupaten Kerinci 2021.
8. Profil Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci 2020.
9. Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci. Laporan Bulanan P2P Diare 2021.
10. Puskesmas Siulak Gedang. Laporan Sanitasi Jamban Puskesmas Siulak Gedang 2021.
11. Notoadmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2010.
12. F. Yosi Ikhsana. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Nagari Kubang Kabupaten 50 Kota Tahun 2018 [Skripsi]*. Padang: Universitas Andalas; 2018
13. Juhrotun Solekha. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana Kota Tegal) [Skripsi]*. Semarang: Universitas Semarang; 2019
14. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Departemen Kesehatan RI; 2008.
15. WHO/UNICEF. *Progress on Sanitation and Drinking-Water*. WHO; 2010.

16. WAGNER EG, LANOIX JN. *Excreta disposal for rural areas and small communities*. Monogr Ser World Health Organ.
17. Guyton Arthur C. *Fisiologi Kedokteran (Textbook Medical Physiology)* Ed VI. EGC; 2006.
18. Martyaningsih NKA. *Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Daerah Microwave Desa Pesinggahan Kabupaten Klungkung Tahun 2018 [Skripsi]*. Denpasar: Poltekkes Denpasar; 2018
19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Kemenkes RI; 2016.
20. Notoadmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Rineka Cipta; 2014.
21. 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. 2017;5(2):1-20.
22. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2014.
23. Gilarso T. *Pengantar Ilmu Ekonomi Makro*. Kanisius; 2004.
24. BPS. Badan Pusat Statistik. 2014.
25. D Simanjuntak. *Determinan Perilaku Buang Air Besar (BAB) Masyarakat (Studi terhadap pendekatan Community Led Total Sanitation pada masyarakat desa di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran, Kabupaten Pandeglang Tahun 2010*. Jakarta: Universitas Indonesia; 2011.
26. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta; 2007.
27. Alfian Aulia, Nurjazuli Nurjazuli YHD. *Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Babs) Di Desa Kamal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes*. J Kesehat Masy;2021.
28. Departemen Kesehatan RI. *Undang Undang Kesehatan No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*; 2014.

29. Febry Talakua, Irawati, Rahmawati Y. *Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarang (BABS) Pada Masyarakat Di Kampung Wainlabat Wilayah Kerja Puskesmas Segun Kabupaten Sorong*. J Inov Kesehat. 2020;1(April):14-20.
30. Alhidayati, Yulianto B, Nuraisyah. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kampar Kiri Hulu Ii Kabupaten Kampar*. 2016.
31. Maulana Heri Dj. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2009.
32. Helmidawati. *Faktor Determinan Yang Berhubungan Buang Air Besar Pada Lingkungan Rumah Tangga Di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman Tahun 2019 Air Besar Pada Lingkungan Rumah Tangga Di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman Tahun 2019*. Padang: Universitas Andalas; 2019
33. Barliansyah. *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2019 [Tesis]*. Medan: Institut Helvetia; 2019
34. PAMSIMAS. *Prosedur Operasional Baku (POB) Pemicuan Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)*. 2018
35. Rahmi Fadila. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Nagari Pakan Rabaa Tengah Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021 [Skripsi]*. Padang: Universitas Andalas; 2021
36. 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):72-79.
37. Maryunani A. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Trans Info Media; 2013.
38. Departemen Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan*. Depkes RI; 2009.
39. Nurfitia A. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tingkat Pendapatan Dengan Perilaku Buang Air Besar Keluarga Di Desa Kerjokidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri*. J Chem Inf Model. 2016;53(9).
40. Yulda A, Fajar NA, Utama F. *Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Perilaku Puskesmas Tanjung Batu* 2017;8(2)\

41. Husaini S. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat di Desa Pantan Bayam Kecamatan Beutong Kabupaten Nagan Raya [Skripsi]. Meulaboh: Universitas Teuku Umar; 2014.*
42. Arlin, Sudirman, Nurafni. *Faktor Yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban di Desa Ta'aniuge Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong. J Chem Inf Model. 2019;53(9):.*

Lampiran 1

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No.Hp :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Weci Refira Imani mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Mengenai **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022”**.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini sangat bermanfaat untuk kepentingan ilmiah, identitas responden digunakan hanya untuk keperluan penelitian dan akan dijaga kerahasiannya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun agar dapat dipergunakan sesuai keperluan.

.....2022

Peneliti

Responden

(Weci Refira Imani)

()

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIULAK GEDANG KABUPATEN KERINCI TAHUN 2022

Petunjuk pengisian:

Mohon dijawab semua pertanyaan dengan memberikan jawaban yang menurut saudara sesuai.

Nomor Responden

Tanggal Penelitian

I. DATA UMUM/IDENTITAS RESPONDEN :

1. Nama :
2. Alamat :
3. Usia :
4. Pendidikan :

| | |
|---------------------------------|-------------|
| a) tidak sekolah/tidak tamat SD | b) tamat SD |
| c) SLTP | d) SLTA |
| e) Akademi/ perguruan tinggi | |
5. Pekerjaan :

| | |
|----------------------|----------------------|
| a) Ibu rumah tangga | b) Buruh tani/pabrik |
| c) Wiraswasta/dagang | d) Pegawai negeri |
| e) Pegawai swasta | f) TNI/POLRI |
| g) Petani/peternak | h) Pensiunan |
| i) Lain lain.... | |
6. Jumlah pendapatan perbulan:
 - a. Pendapatan rendah (< UMR Rp. 2.649.034)
 - b. Pendapatan tinggi (≥ UMR Rp. 2.649.034)

II. Pengetahuan

Pilih satu jawaban yang menurut anda benar dan sesuai dengan memberi tanda (X) pada jawaban.

1. Menurut bapak/ibu, apa yang dimaksud dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)?
 - a. Buang Air Besar (BAB) pada tempatnya seperti jamban yang dilengkapi dengan *septic tank*
 - b. Buang air besar dimana saja
 - c. Suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, kolam ikan, hutan, semak – semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar dan mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara serta air.
2. Menurut bapak/ibu, dimanakah sebaiknya tempat BAB yang tepat?
 - a. Di sungai dengan air yang mengalir
 - b. Diladang dan di kebun
 - c. Pada tempatnya seperti jamban yang dilengkapi dengan septic tank
3. Menurut bapak/ibu, apa akibatnya kalau buang air besar sembarangan tempat?
 - a. Dapat menularkan penyakit, menimbulkan bau dan pencemaran lingkungan
 - b. Menimbulkan gangguan saluran pernafasan
 - c. Tidak terjadi apa-apa karena tinja baik untuk kesuburan tanah
4. Menurut bapak/ibu, apakah yang dimaksud dengan jamban?
 - a. Fasilitas penanganan tinja yang efektif memutuskan rantai penularan penyakit
 - b. Suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia dalam suatu tempat tertentu
 - c. Tempat kotoran manusia
5. Menurut bapak/ibu, apakah jenis jamban yang dianjurkan dalam kesehatan lingkungan?
 - a. Jamban leher angsa

- b. Jamban cemplung
 - c. Semua jenis jamban
6. Menurut bapak/ibu, berapakah jarak jamban penampungan tinja dari sumber air bersih yang dianjurkan memenuhi persyaratan kesehatan?
- a. < 10 meter
 - b. > 10 meter
 - c. Tidak tahu
7. Menurut bapak/ibu, bagaimanakah syarat jamban yang baik?
- a. Jamban tanpa *septic tank*
 - b. Jamban dengan *septic tank*
 - c. Jamban yang dengan saluran pembuangan yang dialirkan ke parit/sungai
8. Penyakit apa yang dapat ditularkan melalui tinja?
- a. Cacingan
 - b. Cacingan dan Diare
 - c. Cacingan, Diare, Polio, Hepatitis A
9. Menurut bapak/ibu, melalui apa sajakah tinja dapat menularkan penyakit ke dalam tubuh?
- a. Tangan
 - b. Tangan, Makanan, Air
 - c. Tangan, Makanan, Air, Binatang
10. Menurut bapak/ibu, bagaimana cara memutus rantai penularan penyakit dari tinja?
- a. Menjauhkan serangga penyebab penyakit
 - b. Tidak bisa dilakukan pemutusan mata rantai penularan penyakit
 - c. Pemutusan rantai penularan penyakit dengan penghentian BAB sembarangan dan mendirikan jamban keluarga, cuci tangan pakai sabun dan lainnya.

III. Sikap

Petunjuk pengisian: pilihlah jawaban dengan member centang (√) pada kolom yang sudah tersedia.

Keterangan :

1. Sangat Setuju : SS
2. Setuju : S
3. Kurang Setuju : KS
4. Tidak Setuju : TS

| No. | Pertanyaan | SS | S | KS | TS |
|-----|---|----|---|----|----|
| 1. | Buang Air Besar tidak pada jamban dapat menyebabkan pencemaran lingkungan | | | | |
| 2. | Semua anggota keluarga seharusnya BAB di jamban karena lebih sehat dan nyaman | | | | |
| 3. | Meskipun pada malam hari dan dalam keadaan sakit perut, tidak boleh BAB sembarang tempat | | | | |
| 4. | Saya tidak tertarik BAB di jamban | | | | |
| 5. | Ketika masyarakat masih buang Air besar sembarangan, tinja manusia tersebut dapat mencemari air dan makanan. Air dan makanan yang tercemar tinja dapat menimbulkan Penyakit | | | | |
| 6. | Ketika saudara melakukan Buang Air Besar di tempat terbuka memberikan kenyamanan yang sama dengan Buang Air Besar di tempat tertutup | | | | |
| 7. | Memiliki jamban bukan merupakan suatu prioritas bagi saudara dan keluarga | | | | |
| 8. | Buang air besar di jamban merupakan perilaku yang benar | | | | |
| 9. | Buang air besar sembarangan dapat merugikan kesehatan | | | | |
| 10. | Menegur tetangga/keluarga ketika BAB sembarangan di parit rumah atau sungai | | | | |

IV. Kepemilikan Jamban

| No | Pernyataan | Jawaban | |
|----|---------------------------------------|---------|-------|
| | | Ada | Tidak |
| 1 | Bapak/ibu memiliki jamban/WC keluarga | | |

V. Dukungan Tenaga Kesehatan

Petunjuk pengisian: pilihlah jawaban dengan member centang (√) pada kolom yang sudah tersedia.

| No. | Pertanyaan | Mendukung | Tidak Mendukung |
|-----|--|-----------|-----------------|
| 1. | Apakah dalam setiap kesempatan petugas kesehatan memberikan informasi mengenai Stop Buang Air Besar Sembarangan? | | |
| 2. | Apakah petugas kesehatan memberi dorongan kepada keluarga untuk memiliki dan memanfaatkan jamban di rumah atau stop BABS? | | |
| 3. | Apakah petugas kesehatan menjelaskan mengenai penyakit-penyakit yang ditimbulkan dari perilaku buang air besar sembarangan atau tidak memanfaatkan jamban? | | |
| 4. | Apakah petugas kesehatan selalu mengingatkan untuk tidak buang air besar sembarangan? | | |
| 5. | Apakah petugas kesehatan pernah memberikan penyuluhan tentang persyaratan jamban sehat dan Stop BABS? | | |
| 6. | Apakah petugas kesehatan pernah melakukan survei ke setiap rumah setahun terakhir ? | | |

VI. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

1. Apakah anda selalu buang air besar di jamban?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika tidak, dimanakah Saudara melakukan buang air besar (BAB)?
 - a. Sungai/Parit
 - b. Kebun
 - c. Semak-semak
 - d. Kolam/empang
 - e. Sawah

Lampiran 3

Dokumentasi Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022



Foto wawancara dengan responden



Foto Keadaan Jamban Responden



Kondisi tempat Buang Air Besar Semarang

Lampiran 4

Hasil Output

1. Analisis Univariat

a. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | BABS | 55 | 55.0 | 55.0 | 55.0 |
| | Tidak BABS | 45 | 45.0 | 45.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

b. Pengetahuan

Kategori Pengetahuan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 55 | 55.0 | 55.0 | 55.0 |
| | Baik | 45 | 45.0 | 45.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

c. Sikap

kategori sikap

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Negatif | 51 | 51.0 | 51.0 | 51.0 |
| | Positif | 49 | 49.0 | 49.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

d. Sosial Ekonomi (Pendapatan Keluarga)

kategori pendapatan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rendah | 60 | 60.0 | 60.0 | 60.0 |
| | Tinggi | 40 | 40.0 | 40.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

e. Kepemilikan Jamban

kategori kepemilikan jamban

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak memiliki | 54 | 54.0 | 54.0 | 54.0 |
| | Memiliki | 46 | 46.0 | 46.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

f. Dukungan Tenaga Kesehatan

Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang mendukung | 34 | 34.0 | 34.0 | 34.0 |
| | Mendukung | 66 | 66.0 | 66.0 | 100.0 |
| | Total | 100 | 100.0 | 100.0 | |

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku BAB Sembarangan

Crosstab

| | | | Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | | Total |
|----------------------|--------|-------------------------------|--------------------------------------|------------|--------|
| | | | BABS | Tidak BABS | |
| Kategori Pengetahuan | Kurang | Count | 38 | 17 | 55 |
| | | % within Kategori Pengetahuan | 69.1% | 30.9% | 100.0% |
| | Baik | Count | 17 | 28 | 45 |
| | | % within Kategori Pengetahuan | 37.8% | 62.2% | 100.0% |
| Total | | Count | 55 | 45 | 100 |
| | | % within Kategori Pengetahuan | 55.0% | 45.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 9.805 ^a | 1 | .002 | | |
| Continuity Correction ^b | 8.581 | 1 | .003 | | |
| Likelihood Ratio | 9.940 | 1 | .002 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .002 | .002 |
| Linear-by-Linear Association | 9.707 | 1 | .002 | | |
| N of Valid Cases ^b | 100 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,25.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Kategori Pengetahuan (Kurang / Baik) | 3.682 | 1.604 | 8.450 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = BABS | 1.829 | 1.208 | 2.768 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = Tidak BABS | .497 | .315 | .784 |
| N of Valid Cases | 100 | | |

b. Hubungan Sikap dengan Perilaku BAB Sembarangan

Crosstab

| | | | Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | | Total |
|----------------|---------|-------------------------|--------------------------------------|------------|--------|
| | | | BABS | Tidak BABS | |
| kategori sikap | Negatif | Count | 48 | 3 | 51 |
| | | % within kategori sikap | 94.1% | 5.9% | 100.0% |
| | Positif | Count | 7 | 42 | 49 |
| | | % within kategori sikap | 14.3% | 85.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 55 | 45 | 100 |
| | | % within kategori sikap | 55.0% | 45.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 64.349 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 61.164 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 74.617 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 63.706 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases ^b | 100 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22,05.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|--------|-------------------------|---------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for kategori sikap (Negatif / Positif) | 96.000 | 23.333 | 394.978 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = BABS | 6.588 | 3.307 | 13.125 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = Tidak BABS | .069 | .023 | .207 |
| N of Valid Cases | 100 | | |

c. Hubungan Sosial Ekonomi (Pendapatan) dengan Perilaku BAB Sembarangan

Crosstab

| | | | Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | | Total |
|---------------------|--------|------------------------------|--------------------------------------|------------|--------|
| | | | BABS | Tidak BABS | |
| kategori pendapatan | Rendah | Count | 41 | 19 | 60 |
| | | % within kategori pendapatan | 68.3% | 31.7% | 100.0% |
| | Tinggi | Count | 14 | 26 | 40 |
| | | % within kategori pendapatan | 35.0% | 65.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 55 | 45 | 100 |
| | | % within kategori pendapatan | 55.0% | 45.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 10.774 ^a | 1 | .001 | | |
| Continuity Correction ^b | 9.470 | 1 | .002 | | |
| Likelihood Ratio | 10.912 | 1 | .001 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .002 | .001 |
| Linear-by-Linear Association | 10.667 | 1 | .001 | | |
| N of Valid Cases ^b | 100 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for kategori pendapatan (Rendah / Tinggi) | 4.008 | 1.717 | 9.351 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = BABS | 1.952 | 1.237 | 3.081 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = Tidak BABS | .487 | .315 | .753 |
| N of Valid Cases | 100 | | |

d. Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Perilaku BAB Sembarangan

Crosstab

| | | | Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | | Total |
|-----------------------------|----------------|---|--------------------------------------|-------------|---------------|
| | | | BABS | Tidak BABS | |
| kategori kepemilikan jamban | Tidak memiliki | Count % within kategori kepemilikan jamban | 48 88.9% | 6 11.1% | 54 100.0% |
| | Memiliki | Count % within kategori kepemilikan jamban | 7 15.2% | 39 84.8% | 46 100.0% |
| Total | | Count % within kategori kepemilikan jamban | 55 55.0% | 45 45.0% | 100 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 54.472 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 51.536 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 60.719 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 53.928 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases ^b | 100 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,70.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|--------|-------------------------|---------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for kategori kepemilikan jamban (Tidak memiliki / Memiliki) | 44.571 | 13.841 | 143.526 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = BABS | 5.841 | 2.934 | 11.629 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = Tidak BABS | .131 | .061 | .281 |
| N of Valid Cases | 100 | | |

e. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku BAB Sembarangan

Crosstab

| | | | Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | | Total |
|------------------------------------|------------------|--|--------------------------------------|-------------|---------------|
| | | | BABS | Tidak BABS | |
| Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan | Kurang mendukung | Count % within Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan | 19 55.9% | 15 44.1% | 34 100.0% |
| | Mendukung | Count % within Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan | 36 54.5% | 30 45.5% | 66 100.0% |
| Total | | Count % within Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan | 55 55.0% | 45 45.0% | 100 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | .016 ^a | 1 | .899 | | |
| Continuity Correction ^b | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Likelihood Ratio | .016 | 1 | .899 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1.000 | .535 |
| Linear-by-Linear Association | .016 | 1 | .899 | | |
| N of Valid Cases ^b | 100 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,30.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan (Kurang mendukung / Mendukung) | 1.056 | .459 | 2.427 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = BABS | 1.025 | .707 | 1.485 |
| For cohort Perilaku Buang Air Besar Sembarangan = Tidak BABS | .971 | .612 | 1.540 |
| N of Valid Cases | 100 | | |

Hasil Uji Normalitas

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum | Percentiles | | |
|--------------------------------------|-----|--------|----------------|---------|---------|-------------|---------------|--------|
| | | | | | | 25th | 50th (Median) | 75th |
| Pendapatan Keluarga perbulan | 100 | 2.41E6 | 1264237.703 | 600000 | 8000000 | 1.50E6 | 2150000.00 | 3.00E6 |
| Total Pengetahuan | 100 | 5.21 | 1.849 | 1 | 9 | 4.00 | 5.00 | 7.00 |
| Total Sikap | 100 | 27.26 | 3.979 | 19 | 37 | 24.00 | 27.00 | 30.00 |
| total jamban | 100 | 4.05 | 4.425 | 0 | 10 | .00 | .00 | 9.00 |
| Total Dukungan Tenaga Kesehatan | 100 | 3.00 | 1.155 | 0 | 5 | 2.00 | 3.00 | 4.00 |
| Perilaku Buang Air Besar Sembarangan | 100 | 1.45 | .500 | 1 | 2 | 1.00 | 1.00 | 2.00 |

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | Pendapatan Keluarga perbulan | Total Pengetahuan | Total Sikap | total jamban | Total Dukungan Tenaga Kesehatan | Perilaku Buang Air Besar Sembarangan |
|--------------------------------|----------------|------------------------------|-------------------|-------------|--------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| N | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Normal Parameters ^a | Mean | 2406000.00 | 5.21 | 27.26 | 4.05 | 3.00 | 1.45 |
| | Std. Deviation | 1264237.703 | 1.849 | 3.979 | 4.425 | 1.155 | .500 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .199 | .124 | .104 | .350 | .167 | .366 |
| | Positive | .199 | .124 | .104 | .350 | .147 | .366 |
| | Negative | -.092 | -.115 | -.064 | -.254 | -.167 | -.314 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 1.992 | 1.235 | 1.043 | 3.500 | 1.668 | 3.659 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .001 | .094 | .227 | .000 | .008 | .000 |

a. Test distribution is Normal.

Lampiran 5

MASTER TABEL

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Tahun 2022

| NO | U S I A | D I D I K | K E R J A | PENDAPATAN | K A T | PENGETAHUAN | | | | | | | | | | T O T | K A T | SIKAP | | | | | | | | | | T O T | K A T | KEPEMILIKAN JAMBAN | | | | | | | | | | T O T | K A T | DUKUNGAN TENAGA KESEHAATAN | | | | | | T O T | K A T | BABS | | K A T | | | |
|----|------------------|-----------------------|-----------------------|------------|-------------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|-------------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|-------------|-------------|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|-------------|-------------|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|-------------|--------|--------|-------------|---|---|---|
| | | | | | | P 1 | P 2 | P 3 | P 4 | P 5 | P 6 | P 7 | P 8 | P 9 | P 10 | | | S 1 | S 2 | S 3 | S 4 | S 5 | S 6 | S 7 | S 8 | S 9 | S 10 | | | J 1 | J 2 | J 3 | J 4 | J 5 | J 6 | J 7 | J 8 | J 9 | J 10 | | | D 1 | D 2 | D 3 | D 4 | D 5 | D 6 | | | P 1 | P 2 | | | | |
| 1 | 3 2 | 4 | 9 | 2800000 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 7 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 2 | 1 | . | 2 |
| 2 | 5 1 | 4 | 9 | 3000000 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 2 | 1 | . | 2 | | | | | | |
| 3 | 4 7 | 1 | 7 | 2300000 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 4 | 4 1 | 1 | 7 | 1800000 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | | |
| 5 | 3 2 | 5 | 4 | 8000000 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 6 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 2 | 1 | . | 2 |
| 6 | 5 0 | 2 | 7 | 2000000 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | . | 2 |
| 7 | 4 0 | 2 | 7 | 1500000 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| 8 | 3 7 | 3 | 7 | 2000000 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| 9 | 3 5 | 3 | 7 | 2850000 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 10 | 5 1 | 5 | 7 | 2650000 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 2 | 1 | . | 2 | |
| 11 | 2 7 | 4 | 2 | 800000 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| 12 | 2 5 | 4 | 7 | 1800000 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 8 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| 13 | 4 6 | 4 | 7 | 2000000 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | . | 2 | |
| 14 | 2 | 4 | 2 | 1500000 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |

Lampiran 6

Surat Izin Penelitian





PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
 SALAH SUDAMA & KANTOR KEPATIFIKASIAN DAN TENAGA KESEHATAN

Tanggal Surat: 24 Januari 2022
 Di Kerinci: 24 Januari 2022

Untuk: MUI Kota Kerinci 2022
Tempat: Kota Kerinci, Kabupaten Kerinci
Untuk: Tim Pengabdian Masyarakat
Tempat: Kerinci

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Menyampaikan surat dan izin kegiatan Pengabdian Masyarakat Tim Dosen FKIPK Kerinci kepada MUI Kota Kerinci, Kabupaten Kerinci, tanggal 24 Januari 2022 dengan tujuan untuk memberikan pengabdian masyarakat kepada masyarakat.

Nama: WILLYANDY HARITY
NIK: 810202001000000
Jenis: Pengabdian Masyarakat, Tim Dosen

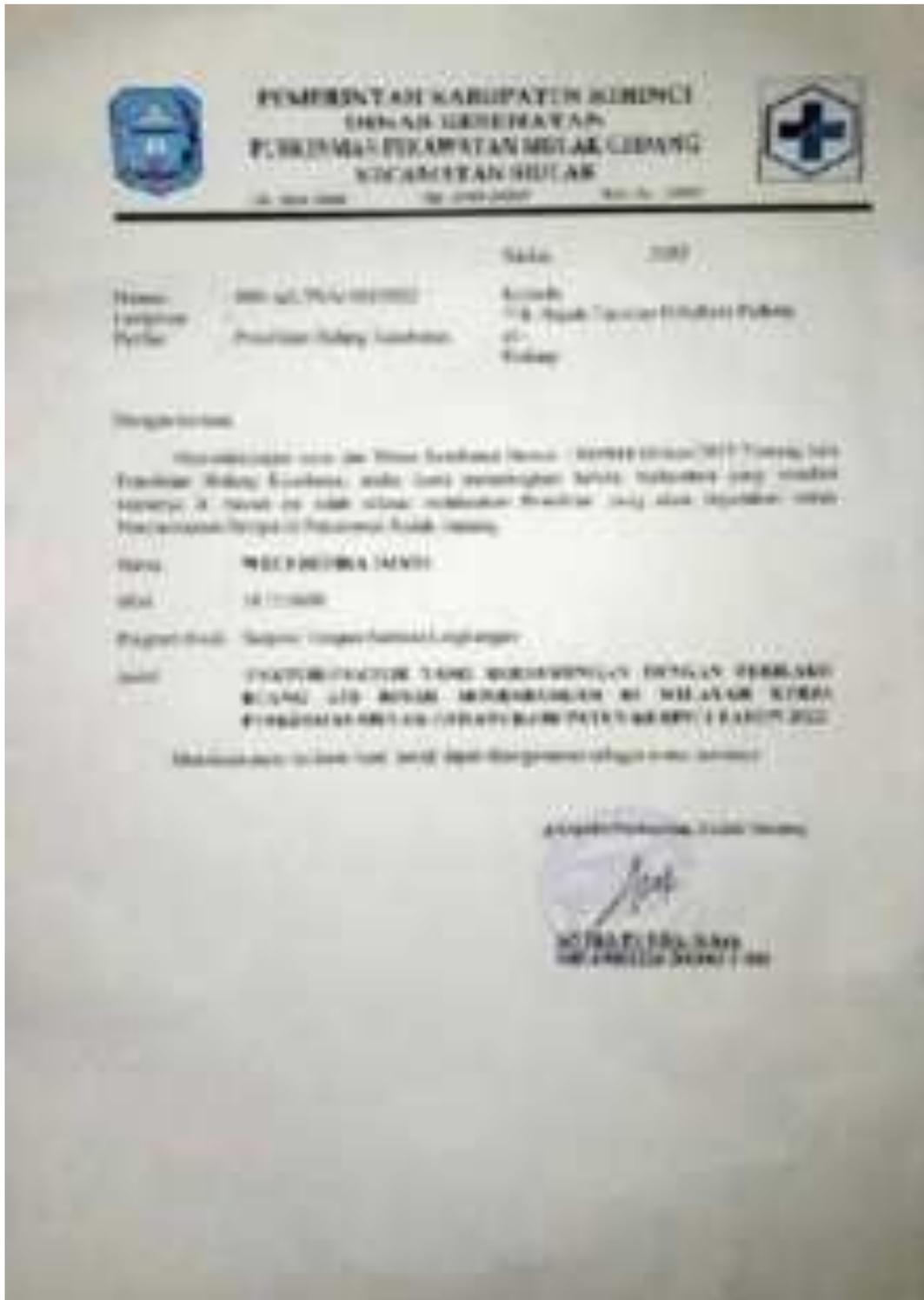
Demikian surat ini kami sampaikan, semoga bermanfaat.
WILLYANDY HARITY
 PENGABDIAN MASYARAKAT DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 BERBASIS PENELITIAN DAN KEMAHIRAN ALMIGHTY'S SERVICE
 Kerinci Kabupaten Kerinci dan sekitarnya tanggal 24 Januari 2022.

SA ATOKA SALLABENDIN
 KABUPATEN KERINCI
 KERINCI

 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Kerinci

Lampiran 7

Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



Lampiran 8

Lembar Konsultasi



INSTITUT KESEHATAN KEMENKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Alamat: Gedung 1001, Jl. Raya Padang - Bukittinggi, Sumatera Barat
 Telp: (075) 4131111

LEMBAR KONSULTASI BERTUGAS

Nama Mahasiswa: Nani Nafis Dinda
NIM: 18121001
Nama Pembimbing: Endang Muliati, S.Kep.
Tempat Studi: Ruang Terpadu Fakultas Kesehatan
Jalur Masuk: Jalur Seleksi Masuk Universitas dengan Fasilitas Belajar di
 Rumah Mahasiswa di Wilayah Kerja Puskesmas Sebelah
 Selatan Kecamatan Saricih Tahun 2022

| No. | Hari/Tanggal | Tugas/Kelembagaan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|---------------------|--------------------------------|-------------------------|
| 1 | Senin, 14 Apr 2022 | Menyusun dan mengedit proposal | [Signature] |
| 2 | Selasa, 15 Apr 2022 | Menyusun dan mengedit proposal | [Signature] |
| 3 | Rabu, 16 Apr 2022 | Mengumpulkan data penelitian | [Signature] |
| 4 | Kamis, 17 Apr 2022 | Menyusun dan mengedit proposal | [Signature] |
| 5 | Jumat, 18 Apr 2022 | Mengumpulkan data | [Signature] |
| 6 | Sabtu, 19 Apr 2022 | Mengumpulkan data | [Signature] |
| 7 | Senin, 22 Apr 2022 | Mengumpulkan data | [Signature] |
| 8 | Selasa, 23 Apr 2022 | Mengumpulkan data | [Signature] |
| 9 | Rabu, 24 Apr 2022 | Mengumpulkan data | [Signature] |
| 10 | Kamis, 25 Apr 2022 | Mengumpulkan data | [Signature] |

Padang, _____ 2022
 Dr. Endang Muliati, S.Kep.



NANI NAFIS DINDA
 NIM. 18121001



**FAKULTAS TEKNIK PERTAMBANGAN
JURUSAN KIMIA DAN LINGKUNGAN**

Alamat: Gedung 100, Kampus UI, Depok, Jawa Barat 16159
Telp: (021) 51601000

LAPORAN KIMIA DAN KIMIA LINGKUNGAN

Nama Mahasiswa: ...
 No: ...
 Nama Pengantar: ...
 Program Studi: ...
 Jalur Penerimaan: ...

| Daftar No | Tahun | Daftar No | Tanda Tangan Pengantar |
|-----------|----------------|----------------|------------------------|
| 1 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |
| 2 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |
| 3 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |
| 4 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |
| 5 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |
| 6 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |
| 7 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |
| 8 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |
| 9 | 2014/1401/2013 | 2014/1401/2013 | [Signature] |

Depok, ... 2013
 Di Rumah Dik. ...

[Signature]
 Departemen ...
 No. ...