

FENOMENA PERILAKU BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DILATARBELAKANGI KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN LINGKUNGAN SOSIAL

William Arisandi¹, Indah Febriana¹

¹Universitas Mitra Indonesia

william@umitra.ac.id

The Phenomenon of Open Defecation Behavior is Motivated by Individual Characteristics and Social Environment

Abstrak: Growing up in a safe and clean environment is everyone's right. More than half of the world's population does not have access to safe and healthy sanitation. As many as 3 billion people do not have access to personal hygiene practices, and as many as 673 million people still practice open defecation. The purpose of the study was to determine the relationship between knowledge, attitudes, social support, the role of officers and special culture on open defecation behavior in the Sukaraja Health Center working area in 2022. This type of research is quantitative, with a cross sectional approach design. The study population was all heads of families living in the coastal area of the Sukaraja Health Center working area, a total of 2,050 families. The number of samples is 95 heads of families or communities. The results of the chi square test state that knowledge has a p-value of 0.032, community attitudes p-value 0.011, social support p-value 0.049, the role of health workers p-value 0.013, and special cultures have a p-value of 0.07 which means there is a relationship with open defecation behavior in the coastal area of the Sukaraja Public Health Center in 2022. Suggestions for puskesmas, officers need to improve monitoring, education and triggering to stop open defecation, and for community leaders to be able to actively provide support in encouraging community participation in triggering activities to stop open defecation.

Kata kunci: Open defecation behavior, Individual characteristics, Social environment

Abstract: Tumbuh di lingkungan yang aman dan bersih adalah hak setiap orang. Lebih dari setengah populasi di dunia tidak memiliki akses sanitasi yang sehat dan aman. Sebanyak 3 miliar orang tidak memiliki akses dalam praktik kebersihan diri, dan sebanyak 673 juta orang masih melakukan aktivitas buang air besar sembarangan. Jenis penelitian ini kuantitatif, dengan desain pendekatan cross sectional. Populasi penelitian seluruh kepala keluarga yang bertempat tinggal didaerah pesisir pantai wilayah kerja Puskesmas Sukaraja, sejumlah 2.050 KK. Jumlah sampel sebanyak 95 kepala keluarga atau masyarakat. Hasil uji chi square menyatakan bahwa, pengetahuan memiliki nilai p-value 0,032, sikap masyarakat p-value 0,011, dukungan sosial p-value 0,049, peran petugas kesehatan p-value 0,013, dan kebiasaan khusus memiliki nilai p-value 0,07 yang berarti ada hubungan dengan perilaku BABS. Saran bagi puskesmas, petugas perlu meningkatkan pemantauan, edukasi dan pemicuan stop BABS, dan bagi tokoh masyarakat untuk dapat dengan aktif memberikan dukungan dalam mendorong partisipasi masyarakat untuk melakukan kegiatan pemicuan stop BABS.

Keywords: Perilaku BABS, Karakteristik Individu, Lingkungan Sosial.

PENDAHULUAN

Tumbuh di lingkungan yang aman dan bersih adalah hak setiap orang. Akses air bersih, ketersediaan toilet sehat dan praktik kebersihan yang baik tidak hanya membuat orang terjamin kesehatannya namun juga dapat meningkatkan produktivitas. Selain covid-19, dunia masih dihadapkan dengan miliaran masalah kesehatan terutama menyerang anak dan lansia. Lebih dari setengah populasi di dunia tidak memiliki akses sanitasi yang sehat dan aman. Sebanyak 3 miliar orang tidak memiliki akses dalam praktik kebersihan diri, dan sebanyak 673 juta orang masih melakukan aktivitas buang air besar sembarangan (WHO, 2021)

Indonesia merupakan negara urutan kedua dengan kebiasaan berperilaku buang air besar sembarangan cukup tinggi, hasil survey Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh (Kemenkes RI, 2022) mencatat masih ada 8,6 juta rumah tangga yang anggota keluarganya masih mempraktikkan perilaku buang air besar sembarangan (BABS).

Data Profil Kesehatan Indonesia (2020) menyebutkan persentase desa/kelurahan stop buang air besar sembarangan masih cukup rendah, persentase ini menunjukkan indikator bahwa masih banyak keluarga yang buang air besar di tempat yang tidak semestinya. Di Indonesia, masih terdapat daerah dengan persentase stop BABS rendah, diantaranya Maluku (2,2%), Papua (2,8%), Banten (16,6%), Provinsi Lampung, juga merupakan daerah dengan ketercapaian perilaku stop BABS masih dibawah target yaitu 51,9%,

daerah–daerah tersebut merupakan contoh dimana daerah yang masih menghadapi permasalahan perilaku masyarakat yang sangat berisiko meningkatkan risiko kejadian penyakit disebabkan karena perilaku BABS (Kemenkes RI, 2022)

Di Provinsi Lampung, tren stop BAB cenderung fluktuatif, berdasarkan data Seksi Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, mencatat sebanyak 1.464 desa sudah mencoba menghilangkan kebiasaan dan praktik buang air besar sembarangan. Daerah dengan penerapan STBM (stop buang air besar) terendah yaitu Bandar Lampung, Tulang Bawang Barat, Lampung Barat yaitu rata–rata 65,3%. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021)

Kota Bandar Lampung, merupakan daerah dengan penerapan STB pada pilar stop BABS terendah. Data menyatakan rendahnya perilaku stop BABS dibuktikan dengan minimnya ketersediaan fasilitas sanitasi yang layak dalam hal ini kepemilikan jamban sehat masih rendah. Di Kota Bandar Lampung, wilayah kerja Puskesmas Sukaraja, merupakan salah satu daerah dengan akses dan kepemilikan jamban sehat yang masih minim. Laporan menyebutkan bahwa dari 13.554 penduduk, hanya 48,3% yang menggunakan fasilitas sanitasi jamban sehat, sisanya masih memiliki kebiasaan yang kurang baik, seperti buang air besar di area sembarang, sungai atau tepian pantai.

Penyebab perilaku buang air besar sembarangan antara lain, dimana terdapat kondisi masih rendahnya kepemilikan jamban sehat

sehingga menyebabkan individu melakukan buang air besar ke sungai, semak belakang rumah atau bahkan di kantong plastic. Menurut Talinusa (2016) dalam (Paladiang et al., 2020) perilaku buang air besar sembarangan disebabkan oleh beberapa determinan faktor, diantaranya pengetahuan, sikap, keterlibatan lintas sektor dan keadaan geografi dapat mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan (BABS) (Paladiang et al., 2020)

Pemerintah telah melakukan upaya pengendalian praktik buang air sembarangan sebagai salah satu komitmen dalam peningkatan perilaku bersih dan sehat masyarakat serta menjaga kesehatan lingkungan. Seperti diketahui perilaku buang air besar sembarangan sangat berisiko mencemari lingkungan dan memperbesar peluang munculnya penyebaran penyakit.

Pengendalian yang dilakukan dengan cara bina suasana, dimana dengan menghilangkan jarak antara petugas kesehatan dan masyarakat sehingga proses pemberian edukasi berjalan lancar, kemudian pemetaan, dimana dilakukan untuk menandai tempat yang biasanya digunakan untuk buang air besar, kemudian *transect walk* yaitu mengunjungi, melihat dan men getahui lokasi yang paling sering dijadikan tempat buang air besar dimana dilokasi dilakukan upaya persuasive, dan analisis partisipatif mendiskusikan alur kotaminasi dari tinja dan dampaknya kepada masyarakat, selain itu juga dilakukan elemen pemicu, dengan memberikan elemen rasa malu, rasa harga diri, rasa jiiik dan takut sakit dan elemen keagamaan dimana untuk

membangun kesepakatan bersama dimana dibutuhkan komitmen dalam perubahan perilaku buang air besar (Ministry of Health Indonesia, 2016)

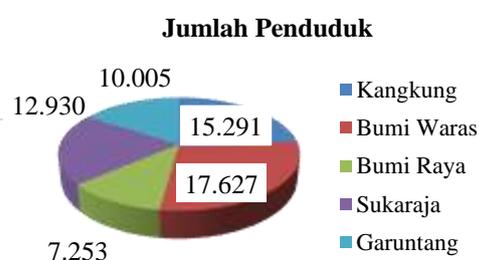
METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif*. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 Juni–24 Juni 2022. Lokasi penelitian dilakukan di daerah pesisir pantai di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat (kepala keluarga) yang bertempat tinggal menetap di daerah pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung, dengan total jumlah rumah tangga yang ada di 5 kelurahan binaan Puskesmas Sukaraja sebanyak 2.050 rumah tangga. Sampel penelitian sebanyak 95 rumah tangga.

Proses pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Analisis data hasil pengumpulan data dilakukan melalui 2 pola pengolahan, analisis univariat dan analisis bivariate. Analisis bivariate untuk mengetahui kecenderungan pola hubungan atau korelasi antara fenomena perilaku buang air besar sembarangan dengan karakteristik individu dan lingkungan sosial (Imas Masturoh, 2018)

HASIL PENELITIAN



Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja, sebanyak 63.106 jiwa, dengan Kelurahan Bumi Waras menjadi kelurahan dengan penduduk terpadat yaitu 17. 627 jiwa dan terendah Kelurahan Bumi Raya sebanyak 7.253 jiwa (Puskesmas Sukaraja, 2021)

A. Analisis Univariat

1. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Perilaku BABS Masyarakat di Daerah Pesisir Pantai Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung Tahun 2022

Perilaku BABS	Jumlah (n=95)	Persentase (%)
Berperilaku BABS	59	62,1
Tidak Berperilaku BABS	36	37,9
Total	95	100

(Data Primer, 2022)

Diketahui dari 95 responden yang diamati, terdapat 59 responden (62,1%) memiliki pola perilaku buang air besar sembarangan, ini ditandai dengan kebiasaan responden buang air besar bukan pada sarana sanitasi yang memenuhi syarat sehat, kemudian hanya 36 responden (37,9%) yang tidak berperilaku buang air besar sembarangan (BABS).

2. Karakteristik Responden

Tabel 1.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Penderita Di Daerah Pesisir Pantai Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung Tahun 2022

	Jumlah (n=95)	Persentase (%)
Umur Responden		
< 20 – 35 Tahun	11	11,6
> 36 – 50 Tahun	31	32,6
> 51 Tahun	53	55,8
Total	95	100,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	6	6,3
SD	9	9,5
SMP	32	33,7
SMA	39	41,1
Lulusan Sarjana	9	9,5
Total	95	100,0
Pekerjaan		
Pekerjaan Lainnya (Kuli, Pedagang Asongan, Pemulung, dll)	8	8,4
Buruh	39	41,1
Nelayan	38	40,0
Pedagang	10	10,5
Total	95	100,0

(Data Primer, 2022)

Diketahui distribusi frekuensi pada umur responden, sebagian besar umur responden berada pada rentang >51 tahun yaitu 53 orang (55,8%), kemudian terdapat 31 orang memiliki rentang umur >36–50 tahun, dan ada 11 responden berumur <20–35 tahun. Pada latar pendidikan yang dimiliki, sebagian besar responden yang diteliti tamatan SMA yaitu sebanyak 39 orang (41,1%), ada pula yang tidak bersekolah atau putus sekolah sebanyak 6 orang (6,3%). Kemudian pada matapekerjaan responden yang diamati, sebagian besar responden bekerja sebagai buruh sebanyak 39 orang (41,1%), nelayan 38 orang (40%), pedagang sebanyak 10 orang (10,5%), dan pekerjaan lainnya seperti pedagang asongan, kuli bangunan, tukang parkir sebanyak 8 orang (8,4%).

3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Lingkungan Sosial, Peran Petugas Kesehatan

Tabel 1.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Dukungan Sosial, Peran Petugas Kesehatan

	Jumlah (n = 95)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang Baik	54	56,8
Baik	41	43,2
Total	95	100,0
Sikap Responden		
Kurang Baik	66	69,5
Baik	29	30,5
Total	95	100,0
Lingkungan Sosial		
Kurang Baik	60	63,2
Baik	35	36,8
Total	95	100,0
Peran Petugas Kesehatan		
Kurang Baik	63	66,3
Baik	32	33,7
Total	95	100,0

(Data Primer, 2022)

Pada faktor pengetahuan yang ukur, diketahui dari 95 responden yang diwawancarai, hasilnya menunjukkan sebagian besar yaitu 54 orang warga (56,8%) memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang pola perilaku buang besar sembarangan dan dampak kesehatannya, dan hanya 41 responden (43,2%) yang berdasarkan pengukuran, menunjukkan pengetahuan yang sudah baik. Kemudian pada variabel sikap, sebagian besar responden yaitu 66 orang (69,5%) memberikan respon yang kurang baik, dan hanya 29 responden (30,5%) yang memberikan respon baik atas pernyataan sikap yang diajukan. Pada variabel dukungan sosial, diketahui sebagian besar responden yaitu 60 orang (63,2%), menyatakan bahwa dukungan sosial yang berkembang dimasyarakat sekitar mengarah pada penilaian kurang baik, dan hanya 35 responden (36,8%) yang memberikan keterangan bahwa dukungan

sosial yang ada menyatakan baik. Pada peran petugas kesehatan, sebagian besar responden yaitu 63 orang (66,3%) menyatakan bahwa dukungan dan perhatian yang diberikan petugas masih dalam kategori kurang baik, dan hanya ada 32 responden yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan puskesmas telah baik.

B. Analisis Bivariat

Tabel 1.4
Hubungan Pengetahuan, Sikap, Lingkungan Sosial, Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku BABS Pada Masyarakat Daerah Pesisir Pantai Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung Tahun 2022

Variabel	Perilaku BABS				Jumlah	p-value	OR (95% CI)	
	Berperilaku BABS		Tidak BABS					
	n	%	n	%				n
Pengetahuan								
Kurang Baik	39	33,5	15	20,5	54	54,0	0,032*	2,730 (1,162–6,414)
Baik	20	25,5	21	15,5	41	41,0		
Total	59	59,0	36	36,0	95	100,0		
Sikap Responden								
Kurang Baik	47	41,0	19	25,0	66	69,5	0,011*	3,504 (1,409–8,715)
Baik	12	18,0	17	11,0	29	30,5		
Total	59	59,0	36	36,0	95	100,0		
Lingkungan Sosial								
Kurang Baik	42	37,3	18	22,7	60	63,2	0,049*	2,471 (1,043–5,854)
Baik	17	21,7	18	13,3	35	36,8		
Total	59	59,0	36	36,0	95	100,0		
Peran Petugas								
Kurang Baik	45	39,1	18	23,9	63	66,3	0,013*	3,214 (1,324–7,803)
Baik	14	19,9	18	12,1	32	33,7		
Total	59	59,0	36	36,0	95	100,0		

(Data Primer, 2022)

Uji korelasi (*chi square*) yang dilakukan, mendapatkan hasil bahwa variabel pengetahuan memiliki hubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan dengan nilai *p-value* sebesar 0,032 yang berarti $<0,05$ (nilai signifikansi pada kolom *fisher exact test*).

Diketahui pula terdapat nilai *ood ratio* (OR), sebesar 2,730 dimana memiliki arti bahwa, pada responden yang memiliki pengetahuan kurang

baik, terdapat peluang 2,370 kali lebih tinggi untuk tetap berperilaku buang air besar sembarangan, atau bagi responden yang belum berperilaku BABS, dengan pengetahuan kurang baik, dikhawatirkan akan memiliki perilaku BABS dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Kemudian pada variabel sikap, sebagian besar responden yaitu 66 orang (69,5%) memberikan respon yang kurang baik, dan hanya 29 responden (30,5%) yang memberikan respon baik atas pernyataan sikap yang diajukan.

Berdasarkan hasil uji statistika yang telah dilakukan, diperoleh nilai kemaknaan *p-value* sebesar 0,011 ($< 0,05$) berarti H_a diterima. Maka dinyatakan ada hubungan antara sikap responden dengan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) pada masyarakat di Wilayah Pesisir Pantai Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Tahun 2022.

Diketahui pada variabel sikap responden, terdapat nilai *odd ratio*, sebesar 3,504 yang berarti bahwa responden dengan sikap kurang baik, memiliki risiko 3,504 kali lebih besar jika pada responden yang terbiasa melakukan BABS budaya tersebut akan sulit dihilangkan seiring dengan sikap yang kurang baik, dan pada responden yang belum melakukan BABS, dengan kondisi sikap yang kurang baik akan cenderung ada potensi melakukan BABS, dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang baik.

Pada variabel dukungan sosial, diketahui sebagian besar responden yaitu 60 orang (63,2%), menyatakan bahwa lingkungan sosial yang

berkembang dimasyarakat sekitar mengarah pada penilaian kurang baik, dan hanya 35 responden (36,8%) yang memberikan keterangan bahwa lingkungan sosial yang ada menyatakan baik.

Berdasarkan hasil uji statistika yang telah dilakukan, diperoleh nilai kemaknaan *p-value* sebesar 0,049 ($< 0,05$) berarti H_a diterima. Maka dinyatakan ada hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) pada masyarakat di Wilayah Pesisir Pantai Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Tahun 2022.

Terdapat nilai *odd ratio* pada variabel dukungan sosial sebesar 2,471, yang berarti bahwa responden dengan kondisi dukungan sosial yang kurang baik, memiliki risiko 2,471 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki kondisi dukungan sosial yang baik untuk melakukan perilaku BABS. Jika pada responden yang telah melakukan BABS, kondisi dukungan sosial yang kurang baik ini akan semakin menguatkan perilaku BABS yang dilakukan olehnya sebab kondisi lingkungan sekitar cenderung mendukung dan memiliki pengaruh negatif sehingga muncul dan kuatlah budaya perilaku BABS.

Pada peran petugas kesehatan, sebagian besar responden yaitu 63 orang (66,3%) menyatakan bahwa dukungan dan perhatian yang diberikan petugas masih dalam kategori kurang baik, dan hanya ada 32 responden yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan puskesmas telah baik.

Berdasarkan hasil uji statistika yang telah dilakukan, diperoleh nilai kemaknaan *p-value*

sebesar 0,013 ($< 0,05$) berarti H_0 diterima. Maka dinyatakan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) pada masyarakat di Wilayah Pesisir Pantai Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Tahun 2022.

Terdapat nilai OR sebesar 3,214 pada variabel peran petugas kesehatan, dimana jika responden menyatakan bahwa peran petugas kesehatan kurang baik, maka memiliki risiko 3,214 kali lebih besar akan melakukan perilaku BABS dan semakin kuat budaya BABS dilakukan dan sulit untuk dilakukan perubahan dibandingkan dengan responden dengan respon bahwa peran petugas kesehatan telah baik

PEMBAHASAN

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah suatu kebiasaan atau kondisi dimana individu dalam suatu komunitas tidak membuang air besar di tempat yang dianjurkan seperti sarana jamban sehat, atau WC umum yang tertutup dan bersih melainkan terbiasa membuang air besar disembarang tempat seperti sungai, lahan atau pekarangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Direktorat Penyehatan Lingkungan, 2013).

Sebanyak 3 miliar orang tidak memiliki akses dalam praktik kebersihan diri, dan sebanyak 673 juta orang masih melakukan aktivitas buang air besar sembarangan (WHO, 2021).

Masih ada 8,6 juta rumah tangga yang anggota keluarganya masih mempraktikkan perilaku buang air besar sembarangan (BABS).

Data Profil Kesehatan Indonesia (2020) menyebutkan persentase desa/kelurahan stop buang air besar sembarangan masih cukup rendah, persentase ini menunjukkan indikator bahwa masih banyak keluarga yang buang air besar di tempat yang tidak semestinya

Di Provinsi Lampung, tren stop BAB cenderung perkembangannya naik turun, berdasarkan data Seksi Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, mencatat sebanyak 1.464 desa sudah mencoba menghilangkan kebiasaan dan praktik buang air besar sembarangan. Daerah dengan penerapan STBM (stop buang air besar) terendah yaitu Bandar Lampung, Tulang Bawang Barat, Lampung Barat yaitu rata-rata 65,3%. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021)

Penyebab perilaku buang air besar sembarangan antara lain, dimana terdapat kondisi masih rendahnya kepemilikan jamban sehat sehingga menyebabkan individu melakukan buang air besar ke sungai, semak belakang rumah atau bahkan di kantong plastic. Menurut Talinusa (2016) dalam Paladiang (2020), perilaku buang air besar sembarangan disebabkan oleh beberapa determinan faktor, diantaranya pengetahuan, sikap, keterlibatan lintas sektor dan keadaan geografi dapat mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan (BABS) (Paladiang et al., 2020)

Banyak dampak yang terjadi, akibat konsekuensi dari perilaku buang air besar sembarangan (BABS), dimana salah satunya

paling sering terjadi adalah diare yang disebabkan oleh bakteri *Escherichia coli* yang terdapat pada sumber air atau makanan yang tercemar oleh tinja.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku BABS

Pengetahuan yang bersifat kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya suatu tindakan. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan responden. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan tentang jamban sehat akan sangat mempengaruhi perilaku dalam masyarakat dalam memilih keputusan apakah perilaku tersebut dinilai baik atau buruk sesuai dengan tingkat pengetahuan yang sudah mereka lewati tahapannya dalam kehidupan sehari-hari mereka di masyarakat. Pembentukan tindakan seseorang (*overt behaviour*) merupakan aspek yang sangat penting dari pengetahuan. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan tingginya pendidikan yang didapat maka orang akan semakin luas pula pengetahuannya.

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi terciptanya kualitas hidup yang sehat. Pengetahuan yang baik merupakan salah satu potensi untuk merubah perilaku responden yang masih BABS di sungai. Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sumber informasi, faktor pendidikan dan faktor lingkungan. Semakin banyak orang mendapatkan informasi baik dari lingkungan keluarga,

lingkungan tetangga, dari petugas kesehatan maupun media cetak akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu, pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi (Rachmawati, 2019.)

Dalam domain pengetahuan, mencakup pengetahuan tentang kejadian, orang, waktu dan informasi yang sifatnya sangat spesifik. Bagaimana pengetahuan terbangun dalam 3 bentuk, pengetahuan factual yaitu berupa potongan-potongan informasi yang terdapat dalam kehidupan sehari-hari pada umumnya bersifat abstraksi dan lemah untuk dipahami, kemudian pengetahuan konseptual yaitu mencakup skema, model, pemikiran dan teori yang implisit maupun eksplisit, kemudian pengetahuan prosedural berisi tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru, seringkali pengetahuan procedural berisi langkah-langkah atau tahapan yang harus diikuti dalam mengerjakan sesuatu hal tertentu. Lalu pengetahuan metakognitif mencakup pengetahuan kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri.

Metakognitif menunjukkan bahwa seiring dengan perkembangannya penerima informasi menjadi sadar akan pikirannya dan semakin banyak tahu tentang kognisi dan apabila penerima informasi (audien) dapat mencapai hal ini maka mereka akan lebih baik lagi dalam melakukan kegiatan sesuai dengan petunjuk dalam informasi yang diberikan (Rachmawati, 2019.)

Hubungan Sikap dengan Perilaku BABS

Menurut Notoatmodjo (2012) buku Rachmawati (2019) sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek kemudian dengan cara menempatkan atau membawa diri, merasakan jalan pikiran, dan perilaku. Sikap bersifat kesiapan atau kesediaan, belum merupakan tindakan atau aktifitas.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap cenderung terbangun dari aspek kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek, dipengaruhi oleh kondisi atau situasi emosional atau evaluasi terhadap suatu objek. Bagaimana sikap biasanya dimulai dari tingkatan menerima, memberikan respon seperti memberikan jawaban ketika ditanya, menghargai seperti mau ketika diajak berdiskusi, dan bertanggung jawab biasanya bentuk segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko dan menerimannya. Sikap setiap subjek atau seseorang sangat berbeda-beda bagaimana ini sangat dipengaruhi oleh perbedaan

karakteristik seseorang seperti umur, jenis kelamin, status pekerjaan, status pendidikannya, lingkungan sosial, ekonomi, budaya dan pengalaman. Dimana karakteristik individu sangat kuat dalam munculnya sikap atau pemahaman, kemudian diterjemahkan melalui respon seseorang. bagaimana pola pemikiran dipengaruhi oleh pendidikan, kematangan berfikir dipengaruhi oleh umur seseorang dan sensitifitas atau perasa dipengaruhi oleh kondisi emosional dan jenis kelamin.

Hasil penelitian selaras dengan hasil penelitian (Paladiang et al., 2020) dimana menyatakan ada hubungan antara sikap dengan perilaku buang air besar pada masyarakat di Desa Kiritana Kecamatan Kampera, dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Menurut penelitian, menyatakan bahwa sebagian besar sikap masyarakat desa yaitu negatif sebanyak 63 keluarga (76%) dan hanya 31 keluarga (24%) memiliki sikap positif. Responden memahami akibat dari perilaku BABS terhadap kesehatan akan tetapi ada faktor lain seperti ekonomi sehingga belum mampu membangun jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan.

Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon. Menurut Gerungan (2002) dalam (Irwan, 2017) sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapatkan informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek. Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu adanya

tahapan menerima, diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan informasi yang diberikan, kemudian merespon, dimana diartikan memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Selanjutnya menghargai, dimaknai mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, kemudian bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Irwan, 2017).

Hubungan Lingkungan Sosial dengan perilaku BABS

Perilaku adalah suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya. Perilaku juga dapat disebut keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya. Perilaku adalah suatu aksi dan reaksi suatu organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terwujud apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan yang disebut rangsangan. Dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menimbulkan perilaku tertentu pula (Irwan, 2017).

Perilaku terbentuk dari adanya interaksi antara domain trikomponen sikap yakni interaksi antara komponen kognitif, afektif dan domain konatif.

Pengaruh lingkungan dalam pembentukan perilaku adalah bentuk perilaku yang didasarkan hak dan kewajiban, kebebasan dan tanggung

jawab baik pribadi maupun kelompok masyarakat. Perilaku mendapat pengaruh kuat dari motif kepentingan yang didasari dari dalam faktor intrinsik dan kondisi lingkungan dari luar/ faktor ekstrinsik atau *exciting condition*. Oleh karena itu, perilaku terbentuk atas pengaruh pendirian, lingkungan eksternal, kepentingan yang disadari, kepentingan responsive, ikut-ikutan atau pengaruh yang tidak disadari dari lingkungan tempat tinggal (Irwan, 2017)

Dalam kerangka tujuannya dilakukannya pemicuan stop BABS juga tertuang peran penting dari adanya dukungan sosial, dimana pemicuan merupakan salah satu bentuk dukungan masyarakat atau lingkungan sosial melalui tokoh masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian perilaku BABS. Pemicuan berguna untuk mendorong terbentuknya perilaku hygiene dan sanitasi masyarakat dengan menyentuh perasaan, pola pikir dan perilaku masyarakat (Rahayu, 2020 dalam (Ismainar et al., 2022)

Dalam upaya pemicuan perilaku stop buang air besar sembarangan, sangat membutuhkan adanya strategi dalam mengadvokasi lingkungan desa, tokoh masyarakat, dan masyarakat wilayah setempat, ini bertujuan untuk mengenalkan, memicu, dan memfasilitasi masyarakat untuk mampu menganalisis masalah yang ditimbulkan oleh perilaku BABS yang mereka lakukan, dengan adanya lingkungan sosial, kegiatan pemicuan diharapkan dapat sesuai tujuan dan tepat sasaran. Kemudian menjelaskan pula bahwa lingkungan sosial sangat erat kaitannya dengan adanya perilaku BABS, disebabkan karena jika terbentuk

budaya dan kebiasaan yang kurang baik dilingkungan sekitar akan semakin memperkuat budaya BABS yang seseorang lakukan, ditambah lagi dengan tidak adanya dukungan dan perhatian dari tokoh masyarakat akan semakin memperkeruh perilaku BABS berpotensi turun temurun dilakukan (Rindani, 2021)

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku BABS

Perilaku BABS masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang risiko BABS, pola pandangan masyarakat yang masih mengedepankan kondisi lingkungan dan ekonomi, dengan pandangan alam yang tersedia dan ekonomi yang kurang mendukung untuk membangun jamban sehat, sehingga membenarkan tindakan BABS, selain itu juga dukungan tokoh masyarakat yang kurang baik, namun peran petugas kesehatan memiliki posisi yang sangat penting.

Dimana peran petugas sebagai educator yang diharapkan mampu menanamkan pengetahuan, kesadaran, mengajak masyarakat untuk berperilaku lebih baik lagi sangat diperlukan. Tentunya dalam perjalanannya tidak mudah, untuk mampu masuk dan diterima dimasyarakat, namun dengan usaha terus menerus dan pendekatan tertentu yang dilakukan, diharapkan masyarakat semakin terbuka untuk mau menerima dan mengikuti saran dan himbauan petugas kesehatan (Kurniawati & Saleha, 2020)

Dalam kegiatan pemicuan stop perilaku BABS, peran dan kontribusi petugas kesehatan

dalam mengajak kegiatan pemicuan sangat penting. Ketika petugas kesehatan mendukung, maka masyarakat akan lebih banyak yang mengikuti, sehingga peran petugas, kedudukannya merupakan subjek utama yang dijadikan bahan pertimbangan oleh kepala keluarga dalam mengikuti kegiatan pemicuan stop BABS. Dalam upaya pemicuan stop BABS, juga petugas diharapkan mampu menjalin dan mengenalkan tokoh masyarakat, dalam upaya perbaikan perilaku. Tidak hanya itu, keterlibatan tokoh masyarakat dan penerimaan informasi yang baik menjadi tugas dan tanggung jawab petugas kesehatan dalam menginisiasinya (Rindani, 2021)

Petugas kesehatan menjadi fasilitator yang memiliki peran utama dalam upaya pemicuan stop BABS, dimana memiliki tanggung jawab mendampingi masyarakat dalam menganalisa dan mengambil keputusan untuk melakukan tindakan. Kemudian melatih dan memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan pada guru, tokoh masyarakat, bidan desam pegawai untuk bersama-sama melakukan pemicuan perubahan perilaku di masyarakat melalui membiasakan dan melatih perilaku STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) (Rindani, 2021)

PENUTUP

Terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku BABS pada masyarakat pesisir pantai di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja dengan nilai *p-value* 0,032. Terdapat hubungan sikap masyarakat dengan perilaku BABS pada masyarakat pesisir pantai di Wilayah Kerja

Puskesmas Sukaraja dengan nilai *p-value* 0,011. Terdapat hubungan dukungan sosial dengan perilaku BABS pada masyarakat pesisir pantai di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja dengan nilai *p-value* 0,049. Terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku BABS pada masyarakat pesisir pantai di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja dengan nilai *p-value* 0,013.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung* (Nomor 44).
- Imas Masturoh, N. A. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Syria Studies* (Vol. 7, Nomor 1). https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. file:///C:/Users/user/Downloads/Irwan-Buku-Etika-dan-Perilaku-Kesehatan.pdf
- Ismainar, H., Kuniasari, T., & Hanafi, A. (2022). Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Babs) Di Kota Pekanbaru, Provinsi Riau. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 20(3), 204–214. <https://doi.org/10.22435/jek.v20i3.5732>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Kurniawati, R. D., & Saleha, A. M. (2020). Analisis Pengetahuan, Sikap dan Peran Petugas Kesehatan dengan Keikutsertaan dalam Pemicuan Stop BABS. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02), 99–108. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i02.527>
- Ministry of Health Indonesia. (2016). Village Trigger Implementation Guidelines. *Ministry of Health Indonesia*, 68–80.
- Paladiang, R., Haryanto, J., & Marah Has, E. M. (2020). Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Kiritana Kecamatan Kambera. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(1), 33. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i1.17545>
- Puskesmas Sukaraja. (2021). *Profil UPT Puskesmas Sukaraja*.
- Rachmawati, W. C. (n.d.). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*.
- Rindani, N. dkk. (2021). POB pemicuan perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS). In *PAMSIMAS*.
- WHO. (2021). *Water, Sanitation and Hygiene*. 2021. https://www.who.int/health-topics/water-sanitation-and-hygiene-wash#tab=tab_1