

Research article

Analisis Pengaruh Pemicu Terhadap Stop Buang Air Besar Sembarangan



CrossMark

Erni Ekawati Marselina¹, Andi Yusuf² Asrijun Juhanto³

^{1,2,3} Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar

Article Info

Abstrak

Article History:

Received
2021-08-01

Accepted
2021-09-01

Published
2021-12-31

Key words:

Jamban;
Pengetahuan;
Sikap;
Perilaku BABS;

Pendahuluan: Peningkatan sanitasi diupayakan pemerintah agar dapat berjalan dengan baik untuk mendukung komitmen nasional dan pencapaian target kesepakatan pembangunan negara-negara di dunia. Tujuan: mengetahui hubungan pendidikan, pendapatan, sarana jamban, pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan, peran tokoh masyarakat dan faktor yang paling berpengaruh pada perubahan perilaku BABS. Metode: penelitian yang digunakan observasional kuantitatif dengan rancangan pendekatan *cross sectional study* untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Hasil; menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pendapatan, peran tokoh masyarakat, peran petugas kesehatan dengan perubahan perilaku BABS dan terdapat hubungan antara sarana jamban, pengetahuan, dan sikap dengan perilaku BABS. Kesimpulan: bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku BABS. Dinas kesehatan dan tokoh masyarakat saling mendukung dalam memotivasi masyarakat untuk selalu menjaga sanitasi pada lingkungannya.

Introduction: The government is trying to improve sanitation so that it can run well to support national commitments and achieve the targets of the development agreements of countries in the world. Objectives: To determine the relationship between education, income, latrine facilities, knowledge, attitudes, roles of health workers, roles of community leaders, and the most influential factors in changing open defecation behavior. Methods: The research used a quantitative observational design with a cross-sectional study approach to see the relationship between the independent variable and the dependent variable. Results; show that there is no significant relationship between education, income, the role of community leaders, the role of health workers with changes in open defecation behavior and there is a relationship between latrine facilities, knowledge, and attitudes with open defecation behavior. Conclusion: that knowledge is very influential on changes in defecation behavior. The health officials and community leaders support each other in motivating the community to always maintain sanitation in their environment.

Corresponding author
Email

: Erna Ekawati Marselina
: erninno20@gmail.com

Pendahuluan

Hakikat pembangunan nasional adalah menciptakan manusia Indonesia seutuhnya serta membangun seluruh masyarakat Indonesia menuju masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Visi Indonesia sehat 2015 akan dicapai melalui program pembangunan kesehatan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional. Sedangkan salah satu misi pembangunan kesehatan



2015 yaitu memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau (Kemenkes, 2018). Oleh karena itu, adanya pembangunan di bidang kesehatan perlu dilaksanakan dan terus ditingkatkan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional karena pada dasarnya pembangunan nasional di bidang kesehatan erat dengan peningkatan mutu sumber daya manusia yang merupakan modal dasar melaksanakan pembangunan (Pudjaningrum et al., 2016).

Dasar-dasar pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah nilai kebenaran atau aturan pokok sebagai landasan untuk berfikir atau bertindak dalam pembangunan kesehatan. Dasar-dasar ini merupakan landasan dalam penyusunan visi dan misi dalam pembangunan kesehatan secara nasional (Riskesdas, 2018). Di Indonesia sejak tahun 2018 sudah dicanangkan satu pendekatan untuk mempercepat peningkatan akses sanitasi yang disebut Sanitasi Total Berbasis Masyarakat atau yang biasa disebut STBM. Pencanangan ini ditandai dengan ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 852 pada September 2018 (Kemenkes, 2018). CLTS (*Community Led Total Sanitation*) digunakan sebagai metode andalan dalam pelaksanaan STBM. Dikeluarkannya Kepmenkes STBM ini erat hubungannya dengan upaya bangsa Indonesia untuk memenuhi komitmennya dalam mencapai target MDGs (*Millenium Development Goals*) khususnya terkait butir 7 yaitu untuk mengurangi minimal separuh penduduk yang tidak terakses sanitasi dasar pada tahun 2015 nanti (Riskesdas, 2010). Ini upaya yang tidak mudah, karena meskipun program sanitasi sudah dilaksanakan tetapi peningkatan akses sanitasi masih lambat. Hal ini terbukti dengan angka cakupan penduduk yang mempunyai akses terhadap sarana jamban sehat hanya 38% di pedesaan (Kemenkes, 2018).

Perilaku buang air besar adalah praktek seseorang yang berkaitan dengan kegiatan pembuangan tinja meliputi, tempat pembuangan tinja dan pengelolaan tinja yang memenuhi syarat kesehatan dan bagaimana cara buang air besar yang sehat sehingga tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik pemilik rumah dengan perilaku BABS di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan rancangan kasus kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berperilaku BABS di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II. Berdasarkan perhitungan besar sampel, maka besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 102 kasus dan 102 kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisis menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan $p = 0,000$; OR = 4,230, Pekerjaan $p = 0,002$; OR = 3,535, Pendapatan $p = 0,000$; OR = 9,500, Pengetahuan $p = 0,000$; OR = 3,255, Sikap $p = 0,000$; OR = 2,646 dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Disarankan pada pihak-pihak terkait untuk berpartisipasi dalam mengurangi perilaku BABS di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen (Widowati, 2015). Tingkat Keberhasilan pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepl. Sangahe (Studi Di Desa Taloarane I) yang menunjukkan bahwa Tingkat kepuasan terhadap program STBM Pilar I yaitu 80% responden merasa puas dan 20% responden tidak merasa puas. Keberhasilan Program STBM Pilar I yaitu 93,3% program STBM berhasil dan hanya 6,7% program STBM tidak berhasil. Kesimpulan: Tingkat kepuasan terhadap program STBM Pilar I yaitu 80% responden merasa puas dan 20% responden tidak merasa puas. Keberhasilan Program STBM Pilar I yaitu 93,3% program STBM berhasil dan hanya 6,7% program STBM tidak berhasil (Rumajar et al., 2019).

Hasil Penelitian menunjukkan efektivitas program STBM berdasarkan akses sanitasi (jamban keluarga) disebabkan oleh ketersediaan air bersih dan kebiasaan atau tradisi, efektivitas program STBM berdasarkan akses air bersih disebabkan oleh ketersediaan air bersih dan kemampuan secara ekonomi, sedangkan efektivitas Program STBM disebabkan oleh keadaan musim (Syarifuddin et al., 2018). Sebagian besar responden atau masyarakat yang ada di kelurahan bukit cangang kayu ramang lebih dari setengah penduduk telah memanfaatkan jamban sebesar (58%). Sedangkan responden yang tidak memanfaatkan jamban sebesar (42%), hal ini

karena masih ada beberapa anggota keluarga masih menggunakan ngarai sebagai akhir dari pembuangan kotoran mereka (Akbar, 2016).

Salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan adanya fasilitas kesehatan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain tersedianya jamban keluarga (Rahmat Pannyiwi,etal, 2019). Puskesmas Kapita merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Jeneponto Propinsi Sulawesi Selatan yang telah melakukan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sejak Tahun 2012. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan dilakukan juga kegiatan yang sama. Masih adanya beberapa masyarakat yang buang air besar di sembarang tempat seperti di kebun, pinggiran sungai serta di semak-semak bukan hal yang baru lagi karena luasnya lahan yang dapat dijadikan sebagai tempat untuk membuang hajat. Data terakhir Puskesmas Kapita mencatat dalam data sekunder tahun 2020 menunjukkan bahwa, jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Kapita adalah: 16.143 jiwa, jumlah kepala keluarga: 4.773, jumlah rumah : 4.078, yang mempunyai jamban : 67%, tidak punya jamban : 33%, akses ke jamban : 33,2%, stop buang air besar sembarang (STBS) : 97% dan masih ada buang air besar sembarang sekitar : 3%. Tujuan mengetahui perubahan perilaku masyarakat terhadap dilakukannya pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada pilar pertama yaitu Buang air besar sembarang (BABS).

Metode

Penelitian *explanatory research* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Analisis statistik yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda dilaksanakan di Desa Jenetallesa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto dandan wilayah kerja Puskesmas Kapita. Populasi; Seluruh masyarakat yang ada dalam wilayah Desa Jenetallesa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto sejumlah 1.132 KK. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Jumlah sampel sebanyak 94 orang kepala keluarga yang berada di Desa Jenetallesa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto. Pengolahan dan Penyajian Data; Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) for 15. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan persentase disertai penjelasan, selain itu dilakukan dalam bentuk tabel analisis.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi dan Variabel Penelitian

Karakteristik	n=94	%
Pendidikan		
Kurang	54	57,4
Cukup	40	42,6
Pekerjaan		
Tani Kebun	54	57,4
Dagang/Swasta	16	17,0
Sopir	10	10,6
URT	11	11,7
PNS	3	3,2
Pendapatan		
Kurang	61	64,9
Cukup	33	35,1
Sarana Jamban		
Buruk	42	44,7
Baik	52	55,3

Pengetahuan		
Kurang	44	46,8
Cukup	50	53,2
Sikap		
Negatif	37	39,4
Positif	57	60,6
Peran Petugas Kesehatan		
Kurang	8	8,5
Cukup	86	91,5
Peran Tokoh Masyarakat		
Kurang	5	5,3
Cukup	89	94,7

Sumber: Data Primer 2021

Hasil analisis menunjukkan bahwa bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden yang tertinggi adalah 54 (57.4%) responden yang mempunyai pendidikan terendah adalah 40 (42.6%) responden. Berdasarkan jenis pekerjaan responden yang tertinggi adalah tani kebun sebesar 54 (57.4%) responden, dan yang mempunyai jenis pekerjaan terendah adalah PNS ada 3 (3.2%) responden. Dari segi pendapatan responden yang memiliki pendapatan yang kurang sebanyak 61 (64,9%) dan yang cukup sebanyak 33 (35,1). Karakteristik responden berdasarkan sarana jamban responden yang tertinggi adalah 52 (55.3%) responden, yang mempunyai sarana jamban terendah adalah 42 (44.7%) responden. Berdasarkan pengetahuan responden yang tertinggi adalah 50 (53.2%) responden yang mempunyai pengetahuan terendah adalah 44 (46.8%) responden. Sikap responden yang tertinggi adalah 57 (60.6%) responden yang mempunyai sikap terendah adalah 37 (39.4%) responden. Peran petugas kesehatan dalam kategori kurang sebanyak 8 (8,5%) sedangkan peran petugas dalam kategori cukup sebanyak 86(91,5%). Peran tokoh masyarakat dalam kategori kurang sebanyak 5 (5,3%) dan kategori cukup sebanyak 89 (94,7%).

Tabel 2
Pengaruh Antara Variabel Terhadap Perubahan Perilaku Responden

Variabel	Perubahan Perilaku				Total n=94	%	p value
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%			
Pendidikan							
Rendah	8	8,5	46	48,9	54	100	0,224
Tinggi	3	3,2	37	39,4	40	100	
Pendapatan							
Kurang	9	9,6	52	55,3	61	100	0,224
Cukup	2	2,1	31	33,0	33	100	
Sarana Jamban							
Buruk	8	8,5	34	44,7	42	100	0,048
Baik	3	3,2	49	52,1	52	100	
Pengetahuan							
Kurang	10	10,6	34	36,2	34	100	0,002
Cukup	1	1,1	49	52,1	50	100	
Sikap							
Kurang	8	8,5	29	30,9	37	100	0,020
Cukup	3	3,2	54	57,4	57	100	
Peran Petugas Kesehatan							
Kurang	0	0,0	8	8,5	8	100	0,354
Cukup	11	11,7	75	79,8	86	100	

Peran Tokoh Masyarakat

Kurang	0	0,0	5	5,3	5	100	0,529
Cukup	11	11,7	78	83,0	89	100	

Sumber: Data Primer 2021

Analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel tingkat pendidikan yang ditempuh para responden terbagi atas ada yaitu rendah dan tinggi, dari 54 responden yang menempuh pendidikan tinggi terdapat 8 (8,5%) yang melakukan perubahan perilaku kurang dan 46 (48,9%) yang cukup. Sedangkan dari 40 responden yang menempuh pendidikan tinggi terdapat 3 (3,2%) yang melakukan perubahan kurang dan yang melakukan perubahan cukup sebanyak 37 (39,4%). Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,224 > 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perubahan perilaku di Desa Jenelattasa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto. Dari analisis itu juga menunjukkan bahwa pendapatan responden terdapat pendapatan kurang dan pendapatan cukup, dari 61 responden yang memiliki pendapatan kurang terdapat 9 (9,6%) yang kurang berdasarkan perubahan perilakunya dan 52 (55,3%) yang cukup. Sedangkan dari 33 pendapatan responden yang cukup terdapat 2 (2,1%) yang melakukan perubahan yang kurang dan 31 (33,0%) yang cukup. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,224 > 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut berarti tidak ada hubungan antara pendapatan dengan perubahan perilaku di Desa Jenelattasa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto.

Sarana jamban yang dimiliki responden terdapat dua kondisi yaitu baik dan buruk, dari 42 sarana jamban yang kondisinya buruk terdapat 8 (8,5%) yang memiliki perubahan perilaku kurang dan 34 (44,7%) yang cukup atas kondisi jamban yang dimiliki, sedangkan dari 52 sarana jamban dengan kondisi baik terdapat 3 (3,2%) yang kurang dan 49 (52,1%) yang cukup dengan perubahan perilaku responden. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,048 < 0,05$, sehingga H_0 diterima. Hal tersebut berarti ada hubungan antara sarana jamban dengan perubahan perilaku di Desa Jenelattasa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto. Dapat dilihat dari tabel diatas bahwa dari pengetahuan responden perilaku terdapat 34, dan dari 34 yang memiliki pengetahuan yang kurang terdapat 10 (10,6%) yang kurang dalam merubah perilakunya dan 34 (36,2%) yang cukup, dan dari 50 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup terdapat 1 (1,1%) yang kurang dalam melakukan perubahan perilaku dan 49 (52,1%) yang cukup. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,002 < 0,05$, sehingga H_0 diterima. Hal tersebut berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perubahan perilaku di Desa Jenelattasa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto.

Sikap responden terbagi atas dua yaitu kurang dan cukup, dan dari 37 yang memiliki sikap kurang terdapat 8 (8,5%) yang memiliki perubahan perilaku yang kurang dan 29 (30,9%) yang cukup, sedangkan dari 57 responden yang memiliki sikap yang cukup terdapat 3 (3,2%) yang kurang dan 54 (57,4%) yang cukup dalam melakukan perubahan perilaku. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,020 < 0,05$, sehingga H_0 diterima. Hal tersebut berarti ada hubungan antara sikap dengan perubahan perilaku di Desa Jenelattasa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto. Peran petugas kesehatan dalam hal ini juga terdapat dua situasi yaitu kurang dan cukup, dari 8 peran petugas kesehatan terdapat 8 (8,5%) yang hanya melakukan perubahan perilaku yang cukup, dan dari 86 yang memiliki peran yang cukup terdapat 11 (11,7%) yang perubahan perilakunya kurang dan 75 (79,8%) yang melakukan perilaku cukup. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,354 > 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut berarti tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perubahan perilaku di Desa Jenelattasa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto.

Peran tokoh masyarakat terhadap situasi ini terdapat peran kurang sebanyak 5, dari 5 peran tokoh masyarakat yang kurang terdapat 5 (5,3%) yang hanya melakukan perubahan perilaku yang cukup. Sedangkan dari 89 peran tokoh masyarakat terdapat 11 (11,7%) kurang dan 78 (83,0%) yang cukup dalam melakukan perubahan. Hasil uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,529 > 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut berarti tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perubahan perilaku di Desa Jenelattasa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto.

Tabel 3
Hasil Analisis *Multyply Logistic Regression* Variabel terhadap Penerapan Pemicu pada STBM
(Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pendidikan	1.267	.807	2.463	1	.117	3.551	.730	17.278
Pendapatan	1.723	1.327	1.686	1	.194	5.604	.416	75.554
Sarana Jamban	-17.400	17642.937	.000	1	.999	.000	.000	.
Pengeta- huan	4.022	1.669	5.808	1	.016	55.839	2.120	1471.059
Step 1 ^a								
Sikap	15.820	17642.937	.000	1	.999	7420118.97 2	.000	.
P.Pt.Kesh	-19.823	11216.066	.000	1	.999	.000	.000	.
P.Tk.Masy	-17.910	15711.544	.000	1	.999	.000	.000	.
Constant	38.201	19304.214	.000	1	.998	3896211835 03360.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Peddkan, Pdptan, Jamban, Ptahuan, Sikap, P.Pt.Kesh, P.Tk.Masy.

Sumber: Data Primer 2021

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 7 variabel yang telah dianalisis dengan uji *Multyply Logistic Regression* ditemukan dengan interpretasi bahwa nilai exp (B) dari pengetahuan sebesar 55,839 yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan, maka penerapan Pemicu pada STBM meningkat sebesar 55,839 kali dengan nilai lower sebesar 2,120 dan upper sebesar 1471,059.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden perilaku terdapat 34, dan dari 34 yang memiliki pengetahuan yang kurang terdapat 10 (10,6%) yang kurang dalam merubah perilakunya dan 34 (36,2%) yang cukup, dan dari 50 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup terdapat 1 (1,1%) yang kurang dalam melakukan perubahan perilaku dan 49 (52,1%) yang cukup. Hasil uji statistik menggunakan Fisher's Exact Test diperoleh nilai $p = 0,002 < 0,05$, sehingga H_0 diterima. Hal tersebut berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perubahan perilaku di Desa Jenelattasa Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 7 variabel yang telah dianalisis dengan uji *Multyply Logistic Regression* ditemukan dengan interpretasi bahwa nilai exp (B) dari pengetahuan sebesar 55,839 yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan, maka penerapan Pemicu pada STBM meningkat sebesar 55,839 kali dengan nilai lower sebesar 2,120 dan upper sebesar 1471,059.

Penelitian (Kurniawati, 2015) menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban ($p=0,000$). Peneliti menganggap promosi untuk memanfaatkan jamban seharusnya dilakukan secara optimal sebagai upaya dalam rangka menggerakkan dan memberdayakan masyarakat yaitu melalui pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, yang diharapkan sasaran (responden) tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu, sadar dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan. 12 Masyarakat yang tidak memiliki jamban

pribadi dan tidak mau menggunakan sarana jamban umum untuk kebutuhan buang air besar (BAB) atau menumpang ke saudara dan tetangga untuk BAB adalah masyarakat yang sudah merasa nyaman dengan BAB di sungai, mereka menyatakan bahwa jamban umum itu sempit dan tidak ada air yang bersih, mereka malas mengangkat air dari rumahnya, semen tara disungai mereka bebas menggunakan air. Menurut (Murni et al., 2020) bahwa pengetahuan, sikap dan ketersediaan akses berpengaruh terhadap penggunaan jamban cemplung.

Menurut hasil penelitian (Ulina et al., 2019) bahwa pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan, dan informasi petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan jamban. Variabel yang paling dominan mempengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban adalah pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 51% memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sedangkan 28% termasuk kategori perilaku kurang dalam menggunakan jamban. Secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan STBM Pilar Satu dengan penggunaan jamban. Perlu dilakukan promosi dan pendampingan kepada masyarakat secara intensif dan merata (Bintari, 2021). Menurut (Monica et al., 2021) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan penerapan lima pilar STBM. Tokoh masyarakat dan perangkat desa mendukung penuh kegiatan STBM. Masyarakat belum melakukan pengelolaan limbah cair dan pengelolaan limbah rumah tangga. Bahwa keberhasilan program ditentukan oleh tingkat partisipasi masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, evaluasi hingga keberlanjutan program. Hal ini ditunjukkan dengan munculnya kesadaran masyarakat untuk mengubah perilaku Open Defecation Free (ODF) dan secara mandiri mampu menyelesaikan permasalahan sanitasi berbasis masyarakat dengan membangun fasilitas MCK yang layak secara partisipatif. Perubahan perilaku Bebas Buang Air Besar Sembarangan (BAB) melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sanitasi, dukungan semua pihak, dan perubahan pemahaman masyarakat tentang ODF. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat berbasis partisipatif sangat efektif terhadap upaya perubahan perilaku buang air besar sembarangan (Muhid,etal, 2018).

Menurut (Meri,etal, 2021) bahwa pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat dan menunjukkan hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat oleh rumah tangga di Indonesia. Penentu kebijakan baik tingkat nasional hingga tingkat desa, pentingnya membuat kebijakan yang mendukung masyarakat agar lebih mudahmendapatkan edukasi dan informasi tentang kepemilikan jamban sehat rumah tangga. Menurut (Nurhaedah, 2019) bahwa indikator keberhasilan pembangunan nasional adalah meningkatnya derajat kesehatan. Derajat kesehatan suatu negara dapat diukur dengan melihat tingkat kesakitan dan tingkat kematian yang disebabkan oleh umur dan usia harapan hidup. Bahwa kondisi jamban sangat mempengaruhi penggunaan jamban. Dukungan tokoh masyarakat dan dukungan tenaga kesehatan, gotong royong dan pendampingan, memotivasi masyarakat untuk selalu menjaga sanitasi di lingkungannya (Suprpto, 2017). Bahwa tingkat pengetahuan dan pendapatan tidak berpengaruh terhadap penggunaan jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat (Pannyiwi et al., 2018). Menurut (Notoatmodjo, 2016) bahwa pendapatan keluarga menentukan ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik

Menurut (Paramita,etal, 2015) menyebutkan bahwa jamban sehat adalah sarana sanitasi pengelolaan kotoran manusia yang berfungsi mencegah kontaminasi dan penularan penyakit yang diakibatkan oleh kotoran manusia. Penggunaan jamban merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam upaya mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat, selain itu penggunaan jamban merupakan upaya untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Kotoran manusia merupakan hasil ekskresi manusia yang terdiri dari bahan padat, bahan organik, dan bahan anorganik. Kandungan bahan organik dalam kotoran manusia sekitar 88- 97%. Tingginya kandungan bahan organik pada kotoran manusia dapat mencemari lingkungan dengan menghasilkan BOD (Biochemical Oxygen Demand) yang tinggi pula. BOD yang tinggi menunjukkan adanya pencemaran lingkungan khususnya pada air, di mana BOD merupakan

ukuran jumlah oksigen yang dibutuhkan oleh mikroorganisme untuk menguraikan bahan organik dalam air (Ashar et al., 2020).

Perilaku kesehatan bertitik tolak pada ada atau tidaknya dukungan sosial dari tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan ada tidaknya informasi kesehatan, artinya masyarakat yang mendapat dukungan dari tokoh masyarakat berpeluang untuk memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapat dukungan dari tokoh masyarakat dan petugas. Sebagian besar tokoh masyarakat mendukung terhadap pemanfaatan jamban oleh masyarakat walaupun masih ada yang tidak mendukung terhadap pemanfaatan jamban sehat. Dukungan tokoh masyarakat dianggap penting oleh kepala keluarga karena setiap tindakan dan ucapan akan mendapat perhatian dan diikuti oleh kepala keluarga. Dukungan berupa bantuan dana pembuatan jamban dilingkungan tempat tinggal responden. Selain itu kaitannya dengan kendala lahan diharapkan adanya dukungan bantuan berupa pembuatan septic tank komunal. Sedangkan ada tokoh masyarakat yang tidak mendukung terhadap pemanfaatan jamban karena hal ini kaitannya dengan kesehatan maka hanya petugas kesehatan dari puskesmas saja yang bisa memberikan dorongan dan ajakan kepada masyarakat untuk memanfaatkan jamban keluarga.

Simpulan dan Saran

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

Ucapan Terimakasih

Kepada para tim peneliti atas kontribusi dalam penyelesaian penelitian ini. Kepada pihak program pascasarjana STIK Tamalatea Makassar

Daftar Rujukan

- Akbar, H. (2016). Indeks Prediktif Kejadian Schistosomiasis Berbasis Perilaku Masyarakat di Dataran Tinggi Lindu Kabupaten Sigi. Universitas Airlangga.
- Ashar, Y. K., Susilawati, S., & Agustina, D. (2020). Analisis Kualitas (BOD, COD, DO) Air Sungai Pesangrahan Desa Rawadenok Kelurahan Rangkepan Jaya Baru Kecamatan Mas Kota Depok.
- Bintari, D. P. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Satu Dengan Perilaku Pemanfaatan Jamban Di Desa Putukrejo Wilayah Kerja Puskesmas Kalipare.
- Kemenkes. (2018). Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 5–10.
- Kurniawati, L. D. (2015). Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. Universitas Negeri Semarang.
- Meri, F., & Dewi, R. R. K. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Oleh Rumah Tangga Di Indonesia (Literatur Review). JUMANTIK: Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan, 7(2), 1–15.
- Monica, D. Z., Ahyanti, M., & Prianto, N. (2021). Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total

- Berbasis Masyarakat (STBM) Dan Kejadian Diare Di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 14(2), 71–77.
- Muhid, A., & Fahmi, L. (2018). Perubahan Perilaku Open Defecation Free (ODF) melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Babad Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. *Engagement: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 99–119.
- Murni, K., Nyorong, M., & Anto, A. (2020). Pengaruh Faktor Perilaku Terhadap Penggunaan Jamban Cemplung. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 2(1), 9–16.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (Cetakan 4). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhaedah, N. (2019). Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 29–31.
- Pannyiwi, R., Rasyid, D., & Asmi, A. S. (2018). Utilization Of Family Toilet In The Allu Village Of Minasa Baji Bantimurung Districts Of Maros Regency. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(2), 222–231. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/60>
- Paramita, R. D., & Sulistyorin, L. (2015). Sikap Kepala Keluarga Memengaruhi Rendahnya Penggunaan Jamban di Rw 02 Desa Gempolklutuk, Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 8(2), 184–194.
- Pudjaningrum, P., Wahyuningsih, N. E., & Darundiati, Y. H. (2016). Pengaruh metode pemucuan terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan pada masyarakat Kelurahan kauman Kidul kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(5), 100–108.
- Rahmat Pannyiwi Suprpto, Nur Syamsi N.L, A. A. M. (2019). Utilization of family toilet in the Allu village of minasa baji bantimurung districts of Maros regency. *International Journal of Recent Scientific Research*, 10(7), 33462–33468.
- Rumajar, P. D., Katiandagho, D., & Robert, D. (2019). Analisis Tingkat Keberhasilan Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepl. Sangahe (Studi Di Desa Taloarane I). *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(1), 10–19.
- Suprpto, S. (2017). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v6i2.207>
- Syarifuddin, S., Bachri, A. A., & Arifin, S. (2018). Kajian Efektivitas Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Berdasarkan Karakteristik Lingkungan Dan Evaluasi Program Di Kabupaten Banjar. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 3(1), 1–8.
- Ulina, Y. I., Darmana, A., & Aini, N. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban di Desa Aek Kota Batu. *Jurnal Prima Medika Sains*, 1(1), 40–48.
- Widowati, N. N. (2015). Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen. Universitas Muhammadiyah Surakarta.