

### Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Nagari Sun Datar Kabupaten Pasaman Provinsi Sumatera Barat

<sup>1\*</sup>Aria Gusti, <sup>2</sup>Helmidawati, <sup>3</sup>Nizwardi Azkha

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang

#### ABSTRAK

Buang air besar sembarangan adalah tindakan yang tidak baik yang dilakukan oleh siapa saja yang membuang sampahnya di tempat terbuka seperti sungai, selokan dan ladang sehingga dapat merugikan diri sendiri dan lingkungan. Nagari Sundatar memiliki tingkat BAB sebanyak 78,7% dengan jumlah pengguna jamban sehat sebesar 31,3%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor determinan yang berhubungan dengan buang air besar di lingkungan rumah tangga. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian adalah *cross sectional* dengan uji statistik *chi-square* dan tingkat kepercayaan 95%. Jumlah populasi yang diteliti adalah 2.748 KK dan jumlah sampel sebanyak 107 KK. Pengumpulan data berupa data primer dan data sekunder. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat variabel risiko buang air besar (74,8%), pengetahuan kurang (43,0%), sikap negatif (52,3%), tidak tersedia jamban sehat (74,8%) dan tidak ada peran tenaga kesehatan (44,9%). Hasil analisis bivariat didapatkan variabel yang berhubungan dengan buang air besar adalah pengetahuan ( $p=0,000$ ), sikap ( $p=0,000$ ), ketersediaan jamban sehat ( $p=0,000$ ), dan variabel yang tidak berhubungan adalah peran tenaga kesehatan ( $p=0,106$ ). Pengetahuan, sikap, dan ketersediaan jamban sehat berpengaruh terhadap masyarakat yang melakukan buang air besar sembarangan di sungai dan ladang atau semak-semak. Variabel peran tenaga kesehatan tidak berpengaruh terhadap terjadinya risiko buang air besar.

#### Kata Kunci

Pengetahuan, sikap, buang air besar sembarangan

#### ABSTRACT

*Open defecation was an unfavorable action taken by anyone who throws their waste in an open place such as rivers, ditches and fields so that they can harm themselves and environment. Nagari Sundatar had level of open defecation as much 78.7% with the number of healthy latrine users amounting to 31.3%. This study aims to determine determinant factors associated with defecation in the household environment. This research used quantitative approach. Design of research was cross sectional with chi-square statistical test and 95% confidence level. The total population studied was 2.748 KK and total samples was 107 KK. Data collection were primary data and secondary data. Analysis used univariate and bivariate. Results of univariate analysis that variable risk of risk defecation (74.8%), less of knowledge (43.0%), negative attitude (52.3%), no healthy latrines available (74.8%) and no roles of health workers (44.9%). The results of bivariate analysis find variables related to defecation were knowledge ( $p=0.000$ ), attitude ( $p=0.000$ ), availability of healthy latrines ( $p=0.000$ ) and unrelated variable is the role of health workers ( $p=0.106$ ). Knowledge, attitude and availability of healthy latrines had an influence on the people who do open defecation in the river and field or bushes. For the variable role of health workers had no influence on the occurrence of risk defecation.*

#### Key Words

Electronic cigarette, Work productivity, Work absent, Sprue

**Received** : 15 Juli 2021  
**Revised** : 23 Juli 2021  
**Accepted** : 7 November 2021

**Correspondence\***: Aria Gusti, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Email: ariagusti@ph.unand.ac.id

## PENDAHULUAN

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan suatu pendekatan dalam mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Stop buang air besar sembarangan (BABS) merupakan pilar kesatu dalam STBM, dimana suatu kondisi setiap individu dalam suatu kelompok atau komunitas tidak lagi berperilaku buang air besar sembarangan yang memiliki potensi menyebarkan penyakit.<sup>1</sup>

BABS adalah tindakan atau kegiatan yang dilakukan individu atau masyarakat yang membuang kotoran atau tinja mereka di tempat terbuka seperti di ladang, sawah, sungai, semak-semak, dan lain-lain sehingga mengkontaminasi lingkungan, tanah, air, dan udara.<sup>2</sup> BABS merupakan penyebab penyakit bersumber lingkungan karena perilaku masyarakat yang tidak sehat seperti setelah buang air besar yang tidak cuci tangan ataupun makanan yang terbuka dihinggapi lalat.<sup>3</sup>

Kondisi sanitasi yang buruk memberikan dampak negatif bagi lingkungan dan kesehatan manusia yaitu timbulnya berbagai penyakit infeksi dan penularannya. Penyakit infeksi yang berhubungan dengan sanitasi buruk dan personal hygiene adalah diare, kolera, *typhoid fever* dan *paratyphoid fever*, disentri, penyakit cacing tambang, *ascariasis*, hepatitis A dan E, penyakit kulit, *trachoma*, *schistosomiasis*, *cryptosporidiosis*, malnutrisi, dan penyakit yang berhubungan dengan malnutrisi.<sup>2</sup>

Di Kabupaten Pasaman jumlah Kepala keluarga (KK) yang masih melakukan BABS sebanyak 33.942 KK (89,1%). Persentase ini menunjukkan bahwa masih tingginya Keluarga yang melakukan BABS dibandingkan dengan persentase kabupaten lain.<sup>4</sup> Nagari Sundatar termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Sundatar, dimana pada tahun 2017 jumlah penduduk pengguna jamban sehat sebesar 31,30% dan jumlah penemuan kasus diare yang masih tinggi sebanyak 455 kasus.<sup>5</sup>

Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitas layak sebesar 67,89% pada tahun 2017 dan sebesar 67,80% pada tahun 2016. Berdasarkan penemuan kasus diare yang ditangani. Indonesia sudah menangani diare dengan persentase sebesar 60,4% pada tahun. Sebelumnya tahun 2016, penemuan kasus diare yang ditangani sebesar 36,9%.<sup>6</sup>

Secara Nasional persentase jumlah Desa/Kelurahan yang *Non Open Defecation Free* (ODF) sebesar 80%, sedangkan yang ODF sebesar 20%. Hal ini menunjukkan masih tingginya persentase jumlah Desa atau Kelurahan yang melakukan BABS.<sup>4</sup>

Dari uraian latar belakang di atas, rumusan masalah ini yaitu faktor determinan yang berhubungan dengan

buang air besar pada lingkungan rumah tangga di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Pada penelitian ini menganalisis hubungan perilaku buang air besar sembarangan dengan determinan sosial yaitu tingkat pendidikan, sikap, ketersediaan jamban, dan peran petugas kesehatan.

Populasi pada penelitian ini adalah semua kepala keluarga di Nagari Sun Datar Kabupaten Pasaman. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin sehingga didapat besar sampel dalam penelitian adalah 107 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *proportional to size random sampling*. Kriteria inklusi adalah responden bisa berkomunikasi dengan baik dan hanya memiliki satu balita dalam rumah tangga.

Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Variabel penelitian meliputi perilaku BAB, pengetahuan, sikap, ketersediaan jamban sehat, dan persepsi ibu terhadap peran petugas kesehatan.<sup>3,6,7</sup> Perilaku BAB dikategorikan berisiko bila BAB selain di jamban. Pengetahuan dikategorikan kurang baik bila skor responden < mean dan baik bila skor  $\geq$  mean. Sikap dikategorikan negatif bila skor < mean dan positif bila skor  $\geq$  mean. Ketersediaan jamban dikategorikan tidak tersedia dan tersedia. Peran petugas kesehatan dikategorikan tidak ada peranan bila skor < median dan ada peranan bila skor  $\geq$  median. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan analisis distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square* ( $\alpha$ : 0,05 dan CI: 95%).

Penelitian ini tidak mengajukan kaji etik. Etika penelitian yang dilakukan peneliti adalah dengan informed consent dan anonim identitas responden. Izin penelitian diberikan oleh Wali Nagari Sun Datar No.145/004//RP/WN-SDT/VI-2019.

## HASIL

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. Jumlah responden yang diwawancarai sebanyak 107 kepala keluarga. Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini adalah lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan (61,7%). Usia responden terbanyak > 40 tahun (54,2%). Status dalam keluarga lebih banyak sebagai istri (53,3%). Pendidikan responden lebih banyak tamat SD sederajat (33,6%). Pekerjaan responden lebih banyak sebagai ibu rumah tangga (43,0%). Penghasilan responden lebih banyak sebesar  $\leq$  Rp.1.500.000/bulan (77,6%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Tahun 2019 (n=107)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
17-40 tahun	49	45,8
Di atas 40 tahun	58	54,2
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	41	38,3
Perempuan	66	61,7
<b>Status dalam Keluarga</b>		
Kepala Keluarga	50	46,7
Istri	57	53,3
<b>Pendidikan</b>		
Tidak tamat SD	19	17,8
Tamat SD	36	33,6
Tamat SLTP	20	18,7
Tamat SLTA	23	21,5
Tamat PT	9	8,4
<b>Pekerjaan</b>		
PNS/TNI/POLRI	2	1,9
Swasta	19	17,8
Petani	39	36,4
Rumah Tangga/ lainnya	46	43,0
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
≤Rp.1.500.000	83	77,6
Rp.1.500.000- Rp.2.500.000	20	18,7
>Rp.2.500.000	4	3,7

Sumber: Data Primer

Tabel 2 Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Nagari Sun Datar Kabupaten Pasaman Tahun 2019

Variabel	Perilaku BABS		Nilai p
	Ya (%)	Tidak (%)	
<b>Pengetahuan</b>			
Kurang	43 (93,3)	3 (6,5)	0,000*
Baik	37 (60,7)	24 (39,3)	
<b>Sikap</b>			
Negatif	51 (91,1)	5 (8,9)	0,000*
Positif	29 (56,9)	22 (43,1)	
<b>Ketersediaan jamban sehat</b>			
Tidak tersedia	80 (100)	0 (0)	0,000*
Tersedia	0 (0)	27 (100)	
<b>Peran petugas kesehatan</b>			
Tidak ada	40 (83,3)	8 (16,7)	0,106
Ada berperan	40 (67,8)	19 (32,2)	

Ket :\*=Hubungan kedua variabel signifikan

Berdasarkan uji statistik pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$  ( $\rho < \alpha$ ) berarti secara statistik dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kepala keluarga berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku BAB pada masyarakat pesisir di Kabupaten Buton Selatan dengan nilai  $p = 0,035^6$  dan di Desa Sogu Kabupaten Gorontalo Utara dengan nilai  $p = 0,000^7$ .

Pengetahuan yang baik cenderung mendorong rumah tangga untuk tidak melakukan tindakan yang buruk dalam hal ini BAB di tempat terbuka dibandingkan dengan rumah tangga yang mempunyai pengetahuan yang kurang. Sejalan dengan teori yang ada bahwa dengan adanya kecenderungan tinggi pengetahuan yang baik akan lebih bertindak maupun berperilaku baik tentang kesehatan termasuk tidak akan BAB di tempat terbuka.<sup>8</sup>

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden terhadap perilaku BABS dengan perilaku BABS pada lingkungan rumah tangga di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman dengan nilai  $p = 0,000$  (nilai  $p < 0,05$ ). Hasil ini sejalan dengan penelitian di desa Sogu Kabupaten Gorontalo Utara dengan nilai  $p = 0,000^8$ . Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian pada masyarakat pesisir di Kabupaten Buton Selatan yang menyatakan tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku BABS dengan nilai  $p = 0,461^6$  dan penelitian di Desa Kerjokidul Kabupaten Wonogiri dengan nilai  $p = 0,079^9$ .

Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan perbedaan persentase sikap responden. Sikap responden terhadap perilaku BABS pada masyarakat pesisir di Boton Selatan hampir semuanya (99%) baik. Sementara sikap responden di Desa Kerjokidul Wonogiri sama banyak yang positif dan negatif terhadap perilaku BABS.

Sikap adalah reaksi atau respons yang masih bersifat tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.<sup>9</sup> Sikap negatif dan sikap positif tergantung dari persepsi masyarakat yang dilihat dari keuntungan dan kerugian dari perilaku BABS. Kerugian yang dirasakan belum begitu berarti bagi mereka seperti adanya kejadian KLB diare. Kerugian yang ada saat ini adalah estetika terganggu dengan bertebarannya tinja di permukaan tanah dan badan air serta bau yang tidak sedap yang ditimbulkan saat musim kemarau.

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan jamban sehat dengan perilaku BABS pada lingkungan rumah tangga di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman dengan nilai  $p = 0,000$  (nilai  $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan perilaku BAB pada masyarakat

pesisir di Kabupaten Buton Selatan dimana ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku BAB dengan nilai  $p = 0,000$ .<sup>6</sup>

Pembuangan tinja manusia yang tidak memenuhi syarat sanitasi dapat mencemari tanah, mencemari air bersih, dan memicu hewan vektor penyakit seperti lalat, tikus, dan serangga lain untuk bersarang. Hal ini juga dapat menimbulkan bau tidak sedap bagi indera penciuman. Jamban merupakan sebuah bangunan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran sehingga kotoran tersebut dapat tersimpan ditempat tertentu dan tidak menjadi penyebab suatu penyakit serta tidak mencemari permukaan. Jamban dapat mencegah terjadinya perkembangan berbagai penyakit saluran pencernaan yang disebabkan oleh kotoran manusia yang tidak dikelola dengan baik. Manfaat lain yang dapat dirasakan masyarakat jika memiliki jamban sesuai syarat kesehatan adalah tidak ada lagi tempat berkembangnya vektor penyakit, melindungi air bersih dan lingkungan, melindungi kesehatan masyarakat, dan melindungi gangguan estetika serta penggunaan sarana yang aman.

Hasil penelitian pada tabel 2 menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan perilaku BABS pada lingkungan rumah tangga di Nagari Sundatar Kabupaten Pasaman dengan nilai  $p = 0,106$  (nilai  $p > 0,05$ ). Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya di pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang dengan nilai  $p = 0,065$ . Hasil ini juga sama dengan penelitian di Desa Gunung Sari Kabupaten Pemalang didapatkan nilai  $p = 0,232$  dimana tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku BABS.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil tersebut sangat perlu untuk mencari inovasi untuk meningkatkan peran petugas kesehatan di tengah masyarakat. Peran dari petugas kesehatan sangat diperlukan dalam menentukan tindakan masyarakat. Peran ini dapat berupa pemberdayaan masyarakat dengan diadakannya penyuluhan ke masyarakat, membantu masyarakat untuk menciptakan kesadaran dengan rasa jijik, kotor, dan tidak sehat terhadap buang air besar di tempat terbuka.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah dimana ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan perilaku BABS dengan nilai  $p = 0,000$ .<sup>11</sup> Hasil yang sama yang tidak sejalan dengan penelitian di Kabupaten Parigi Moutong yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas dengan kepemilikan jamban dengan nilai  $p = 0,001$ .<sup>12</sup>

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.<sup>11</sup>

Peran petugas kesehatan adalah membina peran serta masyarakat dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat. Dalam hal buang air besar yang tidak memberikan dampak buruk bagi masyarakat maupun lingkungan peran petugas kesehatan antara lain memberikan penyuluhan secara berkala tentang manfaat jamban sehat, dampak buruk BABS, melakukan pembinaan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan untuk memiliki dan menggunakan jamban sehat. Bila intensitas penyuluhan tidak kontinu atau tidak cukup membentuk keyakinan, maka peran petugas belum dapat membentuk keyakinan masyarakat dalam merubah tindakan buang air besar di tempat terbuka.

Penelitian ini mampu menganalisis determinan dari perilaku buang air besar di tatanan rumah tangga. Namun, ruang lingkup dari penelitian ini masih terbatas di tingkat administratif terendah setingkat desa sehingga perlu diperluas ke wilayah administratif yang lebih luas untuk mendapat hasil yang lebih komprehensif.

## KESIMPULAN

Perilaku BABS di Nagari Sun Datar Kabupaten Pasaman masih ditemui pada 74,8% keluarga. Variabel yang signifikan sebagai determinan dari perilaku BABS adalah pengetahuan, sikap, dan ketersediaan jamban sehat. Peran dari tenaga kesehatan tidak signifikan sehingga bukan determinan dari perilaku BABS. Saran untuk pemerintah daerah agar meningkatkan penyuluhan kesehatan melalui media promosi kesehatan seperti leaflet, spanduk, atau baliho guna meningkatkan pengetahuan dan sikap positif masyarakat mengenai perilaku BABS. Di samping itu, masyarakat juga didorong dan difasilitasi untuk mengadakan jamban sehat di lingkungan masing-masing.

## Actknowledgegement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Wali Nagari Sun Datar, responden penelitian dan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

## Conflict of interest

Penelitian ini tidak memiliki *conflict of interest*

## Author Contribution

Penulis pada artikel ini terdiri dari 3 orang. H dan NA berkontribusi pada proses penyusunan dan manajemen data, mengumpulkan, menganalisis, dan interpretasi hasil

serta membuat draf artikel, sedangkan AG melakukan evaluasi terhadap isi artikel dan kesesuaian antara artikel dengan panduan, melakukan evaluasi dan analisis terhadap revisi artikel secara kritis untuk konten intelektual yang penting.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. 2014.
2. Murwati M. Faktor Host dan Lingkungan yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan. [Universitas DIponegoro, Semarang]; 2012.
3. Husaini S. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Buang Air Besar Sembarangan Masyarakat di Desa Pantan Bayam Kecamatan Beutong Kabupaten Nagan Raya. [Universitas Teuku Umar, Meulaboh]; 2014.
4. Kementerian Kesehatan RI. Monitoring Data STBM. Jakarta; 2018.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten pasaman. Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman. 2017.
6. Dwiana A, Herawaty L. Determinan perilaku buang air besar pada masyarakat pesisir di kabupaten Buton Selatan. Berita Kedokteran Masyarakat. 2017;33(6).
7. Noerlayla Antuli. Faktor Determinan yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar di Desa Sogu Kecamatan Monano Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2012 . Public Health Journal. 2012;
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Vol. Rineka Cipta Jakarta. 2012.
9. Nurvita Sari A, Suwaji. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tingkat Pendapatan Dengan Perilaku Buang Air Besar Keluarga Di Desa Kerjokidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri. [Surakarta]; 2016.
10. Amalinda KW, Laksmono W, Zahroh S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Buang Air Besar di Jamban di Desa Gubung Sari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2016;4(1).
11. 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 Sehat. 2017;5(2).
12. Arlin A, Sudirman S, Nur A. Faktor Yang Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Di Desa Ta, Aniuge Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong. Jurnal Kolaboratif Sciences. 2018;1(1).