

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam aktivitas dan produktifitas seseorang. Pada hakikatnya setiap manusia membutuhkan kehidupan yang sehat untuk menunjang kehidupan masing-masing. Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan adalah suatu keadaan sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan⁽¹⁾. Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 dijelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis⁽²⁾.

Menurut Blum (1974) dalam buku Notoadmojo (2010) faktor yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat dikelompokkan menjadi 4, yaitu lingkungan (*environment*), perilaku (*Behavior*), pelayanan kesehatan (*health services*), keturunan (*heredity*)⁽³⁾. Faktor lingkungan dan perilaku sangat mempengaruhi derajat kesehatan, dimana untuk faktor lingkungan yaitu keadaan pemukiman/perumahan, sekolah, tempat kerja tempat-tempat umum, air dan udara bersih, pendidikan, teknologi, sosial dan ekonomi. Sedangkan untuk faktor perilaku tergambar dalam kebiasaan sehari-hari diantaranya pola makan, kebersihan dan gaya hidup individu beserta perilaku seseorang terhadap upaya kesehatan⁽⁴⁾.

Indikator yang harus diperhatikan dalam menilai keadaan lingkungan adalah penggunaan air bersih, rumah sehat, keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar, dan tempat umum dan pengelolaan makanan. Dalam *goals* ke-6 SDGs, akses air bersih dan sanitasi yang layak merupakan salah satu tujuan yang sebelumnya merupakan salah satu target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) yang masih belum terpecahkan. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan lingkungan dan sanitasi masih menjadi permasalahan oleh masyarakat global salah satunya Indonesia⁽⁵⁾.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan salah satu program pemerintah untuk menciptakan keluarga dan lingkungan yang sehat. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 3 tahun 2014 yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan sebuah pendekatan dan paradigma baru dalam mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan mandiri dalam meningkatkan derajat kesehatan⁽⁶⁾. Terdapat lima pilar dalam program sanitasi total berbasis masyarakat yaitu: stop buang air besar sembarangan (Stop BABS), cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (PAM-RT), pengamanan sampah rumah tangga (PSRT), dan pengamanan limbah cair rumah tangga (PLRT)⁽⁷⁾.

Dalam program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) yang menjadi pilar pertama adalah Stop Buang Air Besar Sembarangan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2014 tentang sanitasi total berbasis masyarakat, stop buang air besar sembarangan merupakan kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit⁽⁸⁾.

Perilaku buang air besar sembarangan atau *Open Defecation* (OD) merupakan salah satu perilaku hidup yang tidak sehat, dimana perilaku atau tindakan ini merupakan kegiatan manusia yang membuang tinja atau kotorannya di tempat terbuka seperti di sawah, ladang, semak-semak, sungai, pantai, hutan, dan area terbuka lainnya yang dibiarkan menyebar dan mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara, dan air. Tentu dengan perilaku seperti ini akan memberikan efek buruk bagi kesehatan ataupun lingkungan sekitar⁽³⁾.

Berdasarkan *Joint Monitoring Program* tahun 2017, dalam riset gabungan UNICEF dan WHO, terdapat 892 juta orang di dunia masih melakukan praktek buang air sembarang. Indonesia menempati posisi tiga tertinggi di dunia dengan total 12 juta orang yang masih melakukan BABS. Perilaku tersebut pada umumnya dilakukan di sungai, sawah, ladang, pantai, dan tempat terbuka lainnya yang memungkinkan kotoran/tinja mereka mencemari lingkungan dimana air yang tercemar terhadap kotoran dapat membahayakan manusia secara langsung⁽⁹⁾.

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2019, desa yang sudah mencapai status stop buang air besar sembarangan (Stop BABS) sebanyak 23.574 desa/kelurahan atau 28,25% dari total 83.441 desa/kelurahan. Provinsi Sumatera Barat dari 809 desa yang melaksanakan STBM hanya 235 desa yang Stop BABS atau 20,29% dari total desa sebanyak 1.158 desa/kelurahan. Data kepemilikan jamban di Sumatera Barat didapatkan bahwa dari total 1.268.403 KK, terdapat 76.942 KK yang menggunakan jamban komunal/*sharing*, 138.689 KK menggunakan jamban Sehat Semi Permanen (JSSP), 792.006 KK Jamban Sehat Permanen (JSP). Jika dijumlahkan sebanyak 1.007.637 atau 79,44% keluarga dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat)⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan tahun 2019, terdapat 79 desa/kelurahan atau 29% dari total 272 desa yang sudah stop BABS. Untuk data sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kabupaten Solok Selatan yaitu sebesar 74.4% atau 30.283 penduduk dengan akses sanitasi layak (jamban sehat). Cakupan ini masih dibawah target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan untuk tahun 2019 sebesar 87.5%⁽¹¹⁾.

Kecamatan Koto Parik Gadang Diateh merupakan salah satu kecamatan yang ada di Solok Selatan, yang mana di kecamatan Koto Parik Gadang Diateh masih ditemukan masyarakat yang buang air besar sembarangan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan 2019, kecamatan Koto Parik Gadang Diateh merupakan peringkat ke 3 terendah dari 7 kecamatan yang sudah stop buang air besar sembarangan, dimana dari 44 desa yang ada di kecamatan Koto Parik Gadang Diateh hanya 4 desa atau sebanyak 9,1% desa yang berstatus stop BABS⁽¹²⁾.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Pakan Rabaa, penggunaan jamban sehat di Kecamatan Koto Parik Gadang Diateh terdapat 5.171 KK atau sebanyak 70,6% keluarga sudah memiliki fasilitas Jamban Sehat dari total yaitu dari 7.320 KK⁽¹¹⁾. Dari data yang didapatkan Nagari Pakan Rabaa Tengah masih banyak ditemukan masyarakat yang BABS, yaitu sebesar 62%. Dari data tersebut kecamatan Koto Parik Gadang Diateh masih jauh dari target nasional yaitu 100% untuk indikator kepemilikan jamban sehat⁽¹²⁾.

Menurut Lawrence Green terdapat 3 faktor yang mempengaruhi tindakan individu yaitu faktor pendorong (*Predisposing Factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Ketiga faktor inilah yang mendukung perubahan perilaku kesehatan masyarakat⁽¹³⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Widowati (2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku BABS dengan hasil uji statistik diperoleh nilai ($p=0,000$), sedangkan pada variabel sikap diperoleh nilai $p= 0,000$, artinya terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)⁽⁴⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Ikhsana (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan perilaku BABS, dengan hasil pengujian secara statistik diperoleh *p-value* 0,021, sedangkan variabel kepemilikan jamban ditemukan bahwa responden yang BABS yang tidak memiliki jamban diperoleh *p-value* 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang antara kepemilikan jamban dengan perilaku BAB sembarangan⁽⁹⁾. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Saliani (2016) didapatkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara peran tokoh masyarakat dengan praktek buang air besar⁽¹⁴⁾.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Pakan Rabaa, didapatkan hasil bahwa masih banyak masyarakat yang BABS di sungai, ladang, kolam, dan tempat terbuka lainnya. 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 faktor lain yang mempengaruhi masyarakat masih BABS adalah permasalahan ekonomi, dimana pendapatan masyarakat di Nagari Pakan Rabaa Tengah masih banyak di bawah UMR, mayoritas masyarakat yang masih berkebun dan bertani hanya bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk memenuhi kebutuhan kepemilikan jamban belum seluruh masyarakat yang mempunyai fasilitas jamban sehat.

Faktor geografis di Nagari Pakan Rabaa Tengah juga sangat menunjang masyarakat untuk berperilaku BABS. Banyaknya sungai-sungai yang ada di sekitar rumah masyarakat dan disekitar tempat kerja memungkinkan masyarakat untuk BAB di sungai. Masyarakat memilih BAB di sungai dikarena mereka menganggap bahwa BAB disungai lebih nyaman dan praktis. Selain itu masyarakat cenderung memilih sungai sebagai tempat BAB dikarenakan faktor jauhnya jarak tempat mereka bekerja ke rumah, dimana di tempat mereka bekerja tidak tersedia tempat untuk membuang tinja, sehingga mereka lebih memilih BAB di sungai atau bandar yang ada di sekitar tempat kerja, dan mereka juga malu apabila disarankan menumpang menggunakan jamban masyarakat yang ada sekitar tempat kerja tersebut.

Selain itu dari hasil wawancara peneliti dengan petugas kesling, juga di dapatkan informasi bahwa sudah ada beberapa jamban kelompok yang didirikan pemerintah untuk mengatasi masalah stop BABS. Terdapat 2 lokasi jamban kelompok yang telah disiapkan pemerintah, yaitu di jorong Bancah Anak Lolo dan jorong Balun dimana pada masing-masing daerah tersebut didirikan sekitar 10 jamban. Namun masyarakat masih banyak tidak mau menggunakan jamban kelompok tersebut dikarenakan anggapan mereka yang masih menganggap bahwa BAB di sungai lebih nyaman dibandingkan BAB di jamban kelompok. Perilaku yang seperti inilah yang masih sangat sulit diubah masyarakat Nagari Pakan Rabaa Tengah agar tidak lagi BABS di sungai, bandar dan tempat terbuka lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 warga di Nagari Pakan Rabaa Tengah dengan menggunakan kuisisioner, ditemukan 9 dari 10 responden atau 90% masih berperilaku BABS di sungai. Hal ini didukung karena beberapa faktor diantaranya geografis yang menunjang, kebiasaan masyarakat

yang dari dulu menganggap bahwa BAB di sungai aman, nyaman dan praktis serta anggapan bahwa tidak akan timbulnya kerugian jika BAB di sungai.

Dari survei awal juga di dapatkan 7 dari 10 responden atau 70% masyarakat masih berpengetahuan kurang baik, dilihat dari jawaban yang diberikan responden masih belum mengetahui mengenai gambaran jamban sehat, penyakit yang mampu ditularkan melalui tinja, dan bagaimana cara mengatasi penularan penyakit akibat tinja tersebut.

Secara sikap terdapat 6 dari 10 responden atau 60% memiliki sikap negatif terhadap perilaku BABS, dari kuisioner yang diberikan beberapa responden memberikan jawaban yang tidak tepat, terdapat responden yang masih menganggap jika BABS tidak menimbulkan penyakit dan ada juga responden menolak apabila disarankan untuk mengurangi perilaku BABS.

Selain itu perekonomian juga merupakan salah satu faktor masyarakat untuk mengatasi perilaku BABS. Semua responden atau 100% responden yang diteliti memiliki pendapatan bulanan dibawah UMR, dimana pendapatan mereka hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dapat dilihat untuk kepemilikan jamban sehat hanya 5 dari 10 responden atau 50% yang memiliki jamban sehat, sebagian responden ada yang sudah memiliki jamban akan tetapi tidak memenuhi kriteria kepemilikan jamban sehat itu seperti apa, misalnya hasil pembuangan tinja dibuang langsung ke sungai tanpa adanya proses terlebih dahulu saat dibuang ke lingkungan. Sebaiknya masyarakat yang sudah memiliki jamban harus mempunyai *septic tank* pada masing-masing rumah mereka agar terhindar dan memutus mata rantai yang diakibatkan oleh tinja.

9 dari 10 atau 90% responden belum mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat terkait dengan perilaku BABS. Ajakan dan sosialisasi yang dilakukan tokoh masyarakat masih kurang sehingga masih ada ditemukan masyarakat yang BABS dan tidak memiliki jamban sehat. Selain itu berdasarkan informasi yang di dapatkan dari petugas puskesmas, belum adanya anggaran khusus dari wali nagari atau tokoh masyarakat terkait dengan permasalahan perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah. Salah satu upaya yang mungkin bisa mewujudkan stop BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah ini yaitu dengan adanya tambahan bantuan mendirikan jamban kelompok dan jamban keluarga di sekitar rumah warga, pengalokasian dana akan hal ini tentu akan berdampak baik bagi program STBM yang mengacu pada pilar 1 yaitu Stop BABS dan selain itu perlunya tingkatan dan kolaborasi dari tokoh masyarakat untuk melakukan sosialisai dan kegiatan lainnya yang memicu masyarakat agar stop BABS.

Selain itu dari hasil survei awal 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 Nagari Pakan Rabaa Tengah dapat meningkatkan stop BABS.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Nagari Pakan Rabaa Tengah Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Nagari Pakan Rabaa Tengah Kabupaten Solok Selatan ?

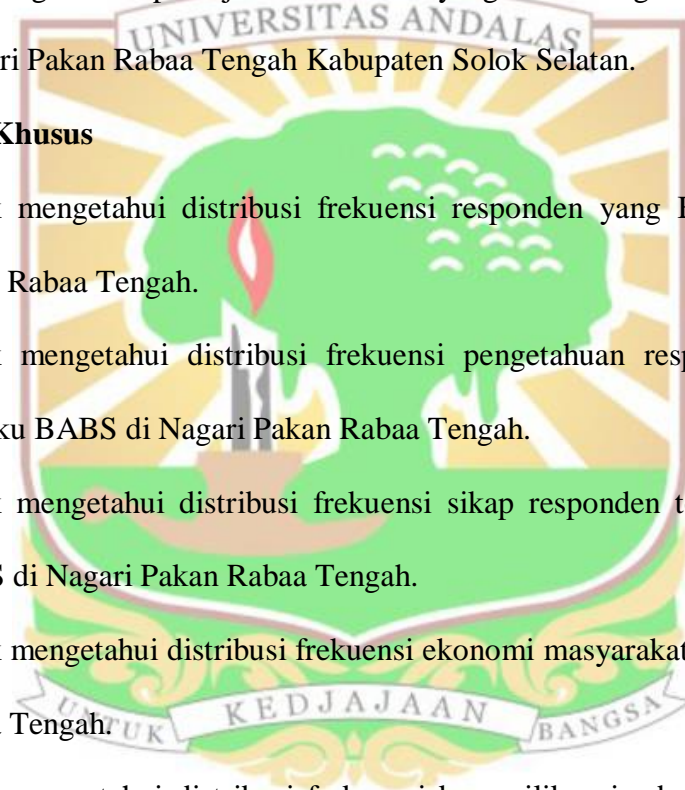
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah Kabupaten Solok Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden yang BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan responden terhadap perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap responden terhadap perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ekonomi masyarakat di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepemilikan jamban sehat terhadap perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan tokoh masyarakat terhadap perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
7. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.



8. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
9. Untuk mengetahui hubungan kepemilikan jamban sehat dengan perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
10. Untuk mengetahui hubungan faktor ekonomi dengan perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.
11. Untuk mengetahui hubungan dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian dapat menambahkan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan masukan dan gambaran bagi keilmuan khususnya dalam program kesehatan lingkungan dalam pelaksanaan program stop BABS.

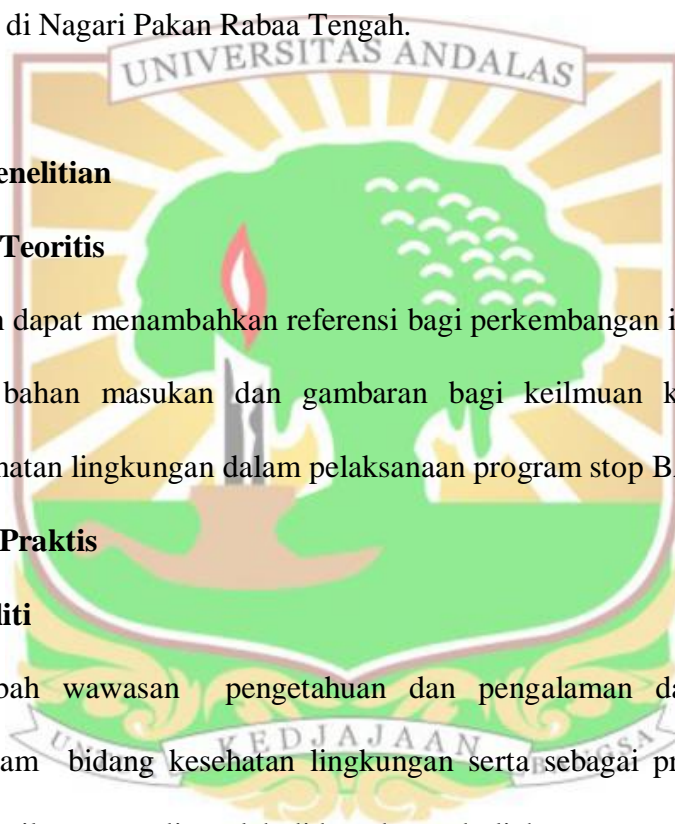
1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dalam bidang kesehatan lingkungan serta sebagai proses belajar dan pengaplikasian ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan.

2. Bagi Instansi

Sebagai bahan informasi dan pertimbangan terhadap instansi terkait diantaranya tokoh masyarakat, wali nagari, puskesmas, serta dinas kesehatan dalam meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat stop BABS dan diharapkan dapat memberikan masukan dalam merencanakan kegiatan dan pengambilan kebijakan dan



keputusan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup bersih dan sehat di Nagari Pakan Rabaa Tengah.

3. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku stop buang air besar sembarangan pada, serta masyarakat dapat memahami bahaya akan perilaku buang air besar sembarangan.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini meliputi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku BABS di Nagari Pakan Rabaa Tengah, Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus sampai November 2021, dimana untuk populasi penelitian yaitu kepala keluarga di Nagari Pakan Rabaa Tengah. Untuk pengambilan sampel diambil 4 jorong dari 14 total jorong yang ada di Nagari Pakan Rabaa Tengah, 2 Jorong yang stop BABS sudah baik dan 2 jorong yang Stop BABS masih kurang baik, dimana didapatkan dari 4 jorong untuk jumlah KK yaitu 801 KK, dan untuk sampel diperoleh 98 KK.

Untuk jenis penelitian yaitu *crosssectional study*, yang mana variabel dependen penelitian yaitu perilaku BABS dan variabel independennya yaitu pengetahuan, sikap, ekonomi, kepemilikan jamban sehat serta dukungan tokoh masyarakat yang diteliti pada waktu atau saat yang bersamaan. Pengambilan data diambil secara primer dan sekunder, untuk data primer didapatkan dari hasil wawancara menggunakan kuesioner serta observasi langsung kepada responden, sedangkan pengambilan data secara sekunder didapatkan dari laporan tahunan Puskesmas Pakan Rabaa, Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan, serta Profil Kesehatan Indonesia.