

# Faktor Yang Mempengaruhi Stop Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Barat

Barliansyah<sup>1</sup>, Ismail Efendy<sup>2</sup>, Darwin Syamsul<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

<sup>2</sup>Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

## ABSTRAK

### Kata Kunci:

buang air besar,  
jamban sehat,  
pengetahuan,  
sikap,  
perubahan perilaku

Perubahan perilaku masyarakat dalam stop buang air besar sembarangan (BABS) dilakukan melalui pemicuan untuk mendorong masyarakat memiliki jamban sehat sehingga tidak buang air besar sembarangan. Masyarakat memiliki jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Barat sebanyak 1.024 kepala keluarga (64,8%) dari jumlah 1.581 kepala keluarga, sehingga ada masyarakat buang air besar di kebun, sawah, pekarangan rumah, pinggir pantai dan sungai. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi stop BABS di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Barat. Jenis penelitian adalah mix methode dengan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan penelitian kualitatif pendekatan fenomena. Sampel untuk pendekatan kuantitatif sebanyak 94 kepala keluarga, dari 1.581 populasi. Informan 6 orang terdiri dari 2 kepala keluarga, kepala puskesmas, tenaga kesehatan lingkungan, kader, pemuka masyarakat. Data kuantitatif dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat, sedangkan data kualitatif melalui reduksi data, penyajian dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan faktor pengetahuan (0,021), sikap (0,017), kepemilikan jamban sehat (0,036), peran kepala keluarga (0,010), dan peran tenaga kesehatan (0,023) berpengaruh terhadap pelaksanaan stop BABS, peran keluarga paling dominan. Hasil wawancara ditemukan faktor penyuluhan, dan sanksi kepada masyarakat. Disimpulkan bahwa masih ada masyarakat BABS terutama yang tidak memiliki jamban, sehingga perlu peningkatan pengetahuan, sikap, peran kepala keluarga, peran tenaga kesehatan dan ketersediaan jamban sehat.

**Korespondensi:** barliansyah66@yahoo.co.id (Barliansyah)

---

## ABSTRACT

---

### Keywords:

Defecation,  
healthy latrines,  
knowledge,  
attitude,  
change in behavior

*Changes in community behavior in open defecation are done through triggering to encourage people to have healthy latrines so that they do not defecate openly. The community has healthy latrines in the work area of the West Simeulue Health Center as many as 1,024 families (64.8%) out of 1,581 households, so there are people defecating in gardens, rice fields, house yards, beaches and rivers. The purpose of this study was to determine the factors that influence stopping open defecation in the working area of the West Simeulue Health Center. This type of research is a mix method with quantitative research with cross sectional approach and qualitative research approaches to phenomena. The sample for the quantitative approach was 94 households, out of 1,581 populations. Six informants consisted of 2 family heads, the chief of the public health center, environmental health workers, cadres and community leaders. Quantitative data are analyzed univariately, bivariately and multivariately, while qualitative data is through data reduction, presentation and conclusion drawing. The results showed knowledge (0.021), attitude (0.017), ownership of healthy latrines (0.036), the role of the chief of the family (0.010), and the role of health workers (0.023) influencing the implementation of stopping defecate openly. The most dominant is family role. The results of the interviews found counseling factors, and sanctions to the community. It was concluded that there are still open defecation, especially those who do not have latrines, so it is necessary to increase knowledge, attitudes, the role of the head of the family, the role of health workers and the availability of healthy latrines.*

---

## PENDAHULUAN

**K**ebiasaan buang air besar sembarangan yang terjadi hampir di seluruh dunia berdampak buruk terhadap kesehatan masyarakat, terutama terjadinya penyakit diare. Pada tahun 2013, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih Buang Air Besar (BAB) di area terbuka. Di antara negara-negara yang buang air besar sembarangan (BABS) adalah: India (58%), Indonesia (12,9%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%) dan Nigeria (1,1%).<sup>1</sup> Indonesia sebagai negara kedua terbanyak BABS, ternyata kejadian penyakit diare yang cukup banyak, yaitu sebanyak 3,5%.<sup>2</sup> WHO dan United Nations Children's Fund (UNICEF) bahwa pada 2013 juga melaporkan bahwa

diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada bayi usia tiga tahun di dunia, sekitar 31.200 anak balita meninggal setiap tahun karena infeksi diare.<sup>1</sup>

Adanya keterkaitan diare dengan BABS juga terjadi, baik di Propinsi Aceh secara keseluruhan maupun di Kabupaten Simeulue secara khusus. Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh bahwa jumlah kasus diare tahun 2016 mencapai 256.386 penderita dengan *Incidence Rate* (IR) 31,35%. Sementara itu, kasus diare lebih tinggi terjadi pada anak balita dengan rata-rata pertahunnya mencapai 13%, Hal ini menunjukkan bahwa kasus diare di Propinsi Aceh masih cukup tinggi. Sebaliknya, data dari Dinas Kabupaten Simeulue tahun 2016 dilaporkan bahwa dari 90,291 orang jumlah penduduk ditemukan kasus diare yaitu 2,438 orang. Kasus diare tersebut diduga

salah satu penyebabnya adalah buang air besar sembarang.<sup>3</sup>

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue merupakan Kabupaten yang memiliki fasilitas buang air besar atau belum sesuai dengan jamban sehat yang dianjurkan (100%) tahun 2017 yaitu 65,9% rumah tangga. Jumlah kecamatan di Kabupaten Simeulue yang telah terverifikasi *Open Defecation Free* (ODF) yaitu 10 kecamatan dan 10 puskesmas yang telah dilakukan kegiatan pemucuan. ODF merupakan suatu kondisi dimana individu dalam komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) yang berpotensi mengurangi penyebaran penyakit. Kegiatan pemucuan yang terus menerus dilakukan mulai tahun 2016 hingga tahun 2017 memiliki pengaruh dalam menurunkan kasus diare di Kabupaten Simeulue.<sup>4</sup>

Hasil monitoring dan evaluasi program stop buang air besar sembarangan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2017 dengan indikator kepemilikan jamban sehat menunjukkan bahwa terdapat 2 unit puskesmas yang rendah pencapaian target akses sanitasi jamban sehat yang dianjurkan (100%) yaitu Puskesmas Simeulue Barat yaitu 53,6% dan Puskesmas Alafan yaitu 18,9%. Belum tercapainya target stop buang air besar sembarangan mengindikasikan bahwa kinerja petugas sanitasi puskesmas dan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program stop buang air besar sembarangan masih belum optimal. Perlu adanya langkah evaluasi terhadap program stop buang air besar sembarangan untuk mengetahui apa yang menjadi penyebab dan faktor yang menghambat proses pelaksanaan Stop buang air besar sembarangan di Puskesmas Simeulue Barat.<sup>4</sup>

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian modifikasi (mix methode), yaitu kombinasi antara penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional study. Sedangkan, pada penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi. Penelitian

dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Barat, Kabupaten Simeulue, dari Januari sampai April tahun 2019. Subjek penelitian sebanyak 94 Kepala Keluarga diambil dengan teknik purposive sampling. Diambil dari populasi bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2019 yang berjumlah 1.581 kepala keluarga.

Data kuantitatif dalam penelitian ini meliputi: data primer, sekunder dan tersier. Data primer diperoleh dari kuesioner yang diisi responden berupa data tentang umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pernah menderita diare, pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban, peran kepala keluarga, peran tenaga kesehatan, peran pemuka masyarakat (agama) dan pelaksanaan stop buang air besar sembarangan. Peneliti dibantu oleh 8 (delapan) orang enumerator yang bekerja di puskesmas untuk membagikan kuesioner kepada masyarakat. Data sekunder diperoleh dari penelusuran dokumen/ laporan Dinas Kesehatan Simeulue. Data tertier diperoleh melalui studi kepustakaan yaitu jurnal yang terpublikasikan, sumber dari internet seperti, Keputusan Menteri Kesehatan, dan Peraturan Pemerintah serta Undang-undang.

Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan mewawancarai secara mendalam kepada informan yang mewakili masyarakat yang lain dengan menggunakan pedoman wawancara. Informan yang dimaksud adalah: Informan kunci yaitu sebanyak satu orang masyarakat tidak memiliki jamban dan satu orang masyarakat memiliki kebiasaan buang air besar sembarangan. Selain itu, juga dilibatkan informan tambahan, yaitu satu orang kepala puskesmas, satu orang tenaga kesehatan lingkungan, satu orang kader dan satu orang pemuka masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Barat Kabupaten Simeulue.

Data dianalisa sesuai dengan jenis penelitian yang dilakukan. Pada jenis kuantitatif dilakukan analisa univariat, bivariat (*uji chi square*) dan multivariat (*binary logistic*). Pada jenis penelitian kualitatif, peneliti akan menggunakan teknik triangulasi data dengan cara membandingkan dan memeriksa kembali informasi yang disampaikan informan dengan

informan lainnya tentang pelaksanaan stop buang air besar sembarangan. Peneliti juga melakukan observasi tentang pelaksanaan stop buang air besar sembarangan oleh masyarakat.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden Penelitian

Selama penelitian berlangsung, yaitu dari bulan Januari sampai April 2019, didapatkan subjek penelitian sebanyak 94 orang. Gambaran karakteristik umum dari responden dapat dilihat pada Tabel 1.

### Faktor Yang Mempengaruhi BAB Sembarangan

Dalam penelitian ini, dianalisa sejumlah faktor yang diperkirakan mempengaruhi buang air besar sembarangan (BABS), yaitu meliputi pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban sehat, peran kepala keluarga, peran tenaga kesehatan, peran kader, dan peran tokoh masyarakat/agama. Gambaran dari faktor-faktor tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Analisis univariat menunjukkan bahwa kepala keluarga diketahui lebih banyak berpendidikan tamatan SMA atau Sarjana atau tergolong

pendidikan menengah/tinggi yaitu 52 orang (55,3%). Kepala keluarga rata-rata pendapatan per bulannya berdasarkan Upah Minimum Propinsi (UMP) Aceh tahun 2019 Rp. 2,7 juta lebih banyak di atas UMP atau tergolong tinggi yaitu 51 orang (54,3%). Pengetahuan kepala keluarga tentang stop BABS lebih banyak dikategorikan pengetahuan baik yaitu 49 orang (52,1%). Sikap kepala keluarga tentang stop BABS yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan lebih banyak dikategorikan negatif yaitu 52 orang (55,3%).

Kepemilikan jamban sehat keluarga lebih banyak dikategorikan mendukung yaitu 51 orang (54,3%). Pengkategorian peran kepala keluarga dalam memberikan dorongan kepada anggota keluarga lain agar tidak BABS lebih banyak dikategorikan kurang mendukung yaitu 54 orang (57,4%). Pengkategorian dukungan tenaga kesehatan kepada masyarakat agar stop BABS lebih banyak dikategorikan kurang mendukung yaitu 60 orang (63,8%). Pengkategorian peran kader agar masyarakat tidak BABS lebih banyak dikategorikan kurang mendukung yaitu 55 orang (58,5%). Dukungan tokoh masyarakat/agama agar masyarakat tidak BABS lebih banyak dikategorikan kurang mendukung yaitu 64 orang (68,1%). Pengkategorian pelaksanaan stop BABS

**Tabel 1.** Distribusi Frekwensi Karakteristik Subjek Penelitian

| No.                                     | Karakteristik              | n  | %    |
|-----------------------------------------|----------------------------|----|------|
| <b>Umur:</b>                            |                            |    |      |
| 1.                                      | Dewasa awal (21-40 tahun)  | 35 | 37,2 |
| 2.                                      | Dewasa akhir (42-60 tahun) | 55 | 58,5 |
| 3.                                      | Lansia (>60 tahun)         | 4  | 4,3  |
| <b>Jenis Kelamin:</b>                   |                            |    |      |
| 1.                                      | Perempuan                  | 30 | 31,9 |
| 2.                                      | Laki-laki                  | 64 | 68,1 |
| <b>Pekerjaan:</b>                       |                            |    |      |
| 1.                                      | Tidak pegawai              | 58 | 61,7 |
| 2.                                      | Pegawai                    | 36 | 38,3 |
| <b>Keluarga Pernah Mengalami Diare:</b> |                            |    |      |
| 1.                                      | Tidak                      | 68 | 72,3 |
| 2.                                      | Ada                        | 26 | 27,7 |

**Tabel 2.** Distribusi Berbagai Faktor yang Berdampak Terhadap Buang Air Besar Sembarangan

| No.                                     | Variabel         | n  | %    |
|-----------------------------------------|------------------|----|------|
| <b>Pendidikan</b>                       |                  |    |      |
| 1                                       | Dasar            | 42 | 44,7 |
| 2                                       | Menengah/Tinggi  | 52 | 55,3 |
| <b>Pendapatan</b>                       |                  |    |      |
| 1.                                      | Rendah           | 43 | 45,7 |
| 2.                                      | Tinggi           | 51 | 54,3 |
| <b>Pengetahuan</b>                      |                  |    |      |
| 1.                                      | Kurang baik      | 45 | 47,9 |
| 2.                                      | Baik             | 49 | 52,1 |
| <b>Sikap</b>                            |                  |    |      |
| 1.                                      | Negatif          | 52 | 55,3 |
| 2.                                      | Positif          | 42 | 44,7 |
| <b>Kepemilikan Jamban Sehat</b>         |                  |    |      |
| 1                                       | Kurang mendukung | 43 | 45,7 |
| 2                                       | Mendukung        | 51 | 54,3 |
| <b>Peran Kepala Keluarga</b>            |                  |    |      |
| 1                                       | Kurang mendukung | 54 | 57,4 |
| 2                                       | Mendukung        | 40 | 42,6 |
| <b>Peran Tenaga Kesehatan</b>           |                  |    |      |
| 1                                       | Kurang mendukung | 60 | 63,8 |
| 2                                       | Mendukung        | 34 | 36,2 |
| <b>Peran Kader</b>                      |                  |    |      |
| 1                                       | Kurang mendukung | 55 | 58,5 |
| 2                                       | Mendukung        | 39 | 41,5 |
| <b>Peran Tokoh Masyarakat/Agama</b>     |                  |    |      |
| 1                                       | Kurang mendukung | 64 | 68,1 |
| 2                                       | Mendukung        | 30 | 31,9 |
| <b>Pelaksanaan Stop BAB Sembarangan</b> |                  |    |      |
| 1                                       | Kurang baik      | 50 | 53,2 |
| 2                                       | Baik             | 44 | 46,8 |

keluarga lebih banyak dikategorikan kurang baik yaitu 50 orang (53,2%).

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan faktor pengetahuan (0,000), sikap (0,000), kepemilikan jamban sehat (0,000), peran kepala keluarga (0,000), peran tenaga kesehatan (0,001) dan peran kader (0,001) dengan pelaksanaan stop BABS di wilayah kerja

Puskesmas Simeulue Barat, Kabupaten Simeulue. Variabel pendidikan (0,369), pendapatan (0,499) dan peran tokoh masyarakat/agama (0,125) tidak berhubungan dengan pelaksanaan stop BABS di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. Secara rinci dapat dijabarkan pada tabel 3.

Berdasarkan analisis multivariat terdapat

**Tabel 3.** Distribusi Analisis Bivariat Berbagai Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

| No. | Variabel                     | <i>p-value</i> |
|-----|------------------------------|----------------|
| 1.  | Pendidikan                   | 0,369          |
| 2.  | Pendapatan                   | 0,499          |
| 3.  | Pengetahuan                  | 0,000          |
| 4.  | Sikap                        | 0,000          |
| 5.  | Kepemilikan jamban sehat     | 0,000          |
| 6.  | Peran kepala keluarga        | 0,000          |
| 7.  | Peran tenaga kesehatan       | 0,001          |
| 8.  | Peran kader                  | 0,001          |
| 9.  | Peran tokoh masyarakat/Agama | 0,125          |

pengaruh pengetahuan (0,000), sikap (0,000), kepemilikan jamban sehat (0,000), peran kepala keluarga (0,000), peran tenaga kesehatan (0,001) dan peran kader (0,001) terhadap pelaksanaan stop BABS di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Barat, Kabupaten Simeulue.

Variabel pengetahuan diperoleh nilai *Exp* (B) sebesar 4,037, berarti kepala keluarga yang berpengetahuan baik cenderung 4,037 kali stop BABS daripada berpengetahuan kurang baik. Variabel sikap diperoleh nilai *Exp* (B) sebesar 4,286, berarti masyarakat yang mempunyai sikap positif cenderung 4,286 stop BABS daripada memiliki sikap negatif. Variabel kepemilikan jamban sehat diperoleh nilai *Exp* (B) sebesar 3,970, berarti masyarakat memiliki jamban sehat cenderung 3,970 kali stop BABS daripada tidak memiliki jamban sehat. Variabel

peran kepala keluarga diperoleh nilai *Exp* (B) sebesar 4,813, berarti masyarakat mendapat dari kepala keluarga cenderung 4,813 kali stop BABS daripada tidak mendapat dukungan. Variabel peran tenaga kesehatan diperoleh nilai *Exp* (B) sebesar 4,318, berarti masyarakat mendapat dukungan dari tenaga kesehatan cenderung 4,318 kali stop BABS daripada tidak mendapat dukungan. Secara terperinci dapat dijabarkan pada tabel 4.

Hail uji regresi logistik berganda diperoleh nilai koefisien dan peluang untuk pengetahuan (1,396; p 0,021), sikap (1,455; p 0,017), kepemilikan jamban sehat (1,379; p 0,036), peran kepala keluarga (1,571; p 0,010), dan peran tenaga kesehatan (1,463; p 0,023). Artinya pengetahuan, sikap kepemilikan jamban sehat, peran kepala keluarga, dan peran tenaga kesehatan berpengaruh terhadap

**Tabel 4.** Analisis Multivariat

| Variabel Independen      | Nilai $\beta$ | Nilai <i>p</i> | <i>Exp</i> (B) |
|--------------------------|---------------|----------------|----------------|
| Pengetahuan              | 1,396         | 0,021          | 4,037          |
| Sikap                    | 1,455         | 0,017          | 4,286          |
| Kepemilikan jamban sehat | 1,379         | 0,036          | 3,970          |
| Peran kepala keluarga    | 1,571         | 0,010          | 4,813          |
| Peran tenaga kesehatan   | 1,463         | 0,023          | 4,318          |
| <i>Constant</i>          | -3,679        | 0,000          | 0,025          |

stop buang air besar sembarangan karenan nilai  $p < 0,05$ .

Berdasarkan hasil wawancara bahwa dengan 2 orang masyarakat yang memiliki kebiasaan buang air besar sembarangan mengatakan bahwa mereka bekerja sebagai petani/ladang sudah terbiasa buang air besar di sembarang tempat seperti kebun, sawah dan sungai/pantai. Pada umumnya mereka bekerja sebagai petani dan nelayan dengan latar belakang pendidikan dan penghasilan yang rendah. Kondisi latar belakang tipologi yang ada juga dapat memungkinkan masyarakat setempat masih berperilaku buang air besar sembarangan terutama karena daerahnya berupa pertanian dan nelayan sehingga banyak warga yang stop buang air besar di kebun, sawah ataupun sungai. Masyarakat juga kurang memahami bahwa stop buang air besar sembarangan dapat menyebabkan sanitasi kurang baik dan dapat menyebabkan penyakit. Kepala keluarga kurang memberikan contoh yang baik agar anggota keluarganya membiasakan diri stop buang air besar di jamban yang tentunya dengan kriteria jamban sehat. Peran petugas kesehatan/kader dalam menyampaikan informasi tentang stop buang air besar sembarang tidak rutin dilakukan karena belum ada juknis yang ditetapkan oleh kepala puskesmas sehingga mereka belum memprioritaskan penyuluhan tentang stop buang air besar sembarang. Demikian juga dengan peran tokoh masyarakat yang kurang peduli terhadap kebiasaan masyarakat stop buang air besar sembarang tempat.

## PEMBAHASAN

Sejumlah faktor mempengaruhi buang air besar sembarangan di wilayah Puskesmas Simeulue Barat, Kabupaten Simeulue. Faktor-faktor tersebut adalah: faktor pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban sehat, peran kepala keluarga, peran tenaga kesehatan, peran kader, peran pemuka masyarakat/agama. Hasil temuan di lapangan menunjukkan pada umumnya masyarakat masih buang air besar sembarangan sebesar (53,2%). Hal ini mungkin disebabkan adanya kebiasaan orang tua buang air besar sembarangan dan kondisi lingkungan

atau tempat yang mendukung seperti sawah/perkebunan, sungai, dan pantai untuk memudahkan masyarakat buang air besar sembarangan. Untuk mengetahui faktor lainnya terhadap pelaksanaan stop buang air besar sembarangan dilakukan wawancara mendalam kepada dua orang kepala keluarga.

### Pengaruh Faktor Pendidikan

Pendidikan kepala keluarga pada umumnya tergolong tinggi yaitu tamatan SMA dan Sarjana (53,3%). Hasil analisis multivariat tidak ada pengaruh pendidikan terhadap pelaksanaan stop BABS ( $p = 0,473$ ) Artinya latar belakang pendidikan kepala keluarga belum dapat menjamin anggota keluarga tidak BAB sembarangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Karta (2015) mengatakan faktor tingkat pendidikan ( $X_2$ ) tidak memiliki pengaruh yang signifikan dan tidak memiliki arah positif terhadap pelaksanaan program STOPS di Desa Penggaron, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang.<sup>5</sup> Tidak adanya hubungan pendidikan terhadap pelaksanaan stop BABS mungkin disebabkan proporsi pendidikan kepala keluarga dikategorikan tinggi (tamatan SMA/Sarjana) dan rendah (tamatan SD/SMP) tidak berbeda jauh sehingga kasus stop BABS terjadi pada keluarga berpendidikan tinggi maupun rendah.

### Pengaruh Faktor Pendapatan

Pendapatan kepala keluarga pada umumnya tergolong di dibawah UMP Simeulue yaitu Rp. 2,7 juta (54,3%). Hasil analisis multivariat tidak ada pengaruh pendapatan terhadap pelaksanaan stop BABS, dimana stop BABS tidak disebabkan karena faktor pendapatan keluarga di atas maupun di bawah UMK Simeulue. Tidak ada keterkaitan antara pendapatan dengan pelaksanaan stop BABS mungkin disebabkan tidak memiliki jamban, dimana berdasarkan hasil wawancara kepala keluarga yang tidak memiliki jamban dan BABS menghasilkan setiap bulan sebesar Rp. 2,5 juta tau dibawah Upah Minimum Kabupaten (UMK) Simeulue. Dengan pendapatan sebesar ini memungkinkan kepala keluarga hanya mampu membiayai kebutuhan anggota keluarga dengan layak, sehingga belum mampu membangun jamban sehat. Berbeda dengan penelitian Widowati

(2015) menjelaskan bahwa pendapatan keluarga per bulan berhubungan dengan perilaku BABS dengan nilai  $p = 0,000$  di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen.<sup>6</sup>

### **Pengaruh Faktor Pengetahuan**

Pengetahuan kepala keluarga tentang Stop BAB sembarangan sudah baik (52,1%). Hasil analisis multivariat didapatkan ada pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan stop BABS. Hasil Uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  dimana stop BAB sembarangan disebabkan karena faktor pengetahuan. Hasil analisis didapatkan nilai *Exp* (B) sebesar sebesar 4,037, berarti kepala keluarga yang berpengetahuan baik cenderung 4,037 kali stop BAB sembarangan daripada berpengetahuan kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwiana (2017) mengatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku buang air besar pada masyarakat pesisir di kabupaten Buton Selatan dengan dengan nilai *p-value* 0,0117; PR 0,635 (13). Penelitian serupa oleh Horhoruw (2014) menjelaskan bahwa pengetahuan tentang penggunaan jamban berhubungan dengan perilaku menggunakan jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon.<sup>7</sup>

### **Pengaruh Faktor Sikap**

Sikap kepala keluarga tentang stop BABS cenderung negatif (55,3%). Hasil analisis multivariat didapatkan ada pengaruh sikap terhadap pelaksanaan stop BABS. Hasil Uji statistik diperoleh nilai  $p=0,017$ , dimana stop BABS disebabkan karena sikap kepala keluarga negatif terhadap BAB sembarangan. Hasil analisis didapatkan nilai *Exp* (B) sebesar 4,286, berarti masyarakat yang mempunyai sikap positif cenderung 4,286 stop BAB sembarangan daripada memiliki sikap negatif. Sejalan dengan Widowati (2015) mengatakan ada hubungan sikap dengan perilaku BABS di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen dengan nilai  $p = 0,000$  ; OR = 2,646.<sup>6</sup> Penelitian serupa oleh Saliani (2016) bahwa faktor sikap mempunyai hubungan yang bermakna dengan praktek buang air besar masyarakat di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.<sup>8</sup> Pada

penelitian ini didapatkan hasil bahwa sikap kepala keluarga terhadap stop BABS cenderung negatif. Hal ini dapat disebabkan anggota keluarga sering buang air besar sembarangan di tempat terbuka karena kebiasaan dari orang tua dulu, dan masyarakat memiliki kebiasaan buang air besar dengan kondisi lingkungan yang mendukung seperti di kebun (sawah) atau dekat rumah bapak/ibu.

### **Pengaruh Faktor Kepemilikan Jamban Sehat**

Kepemilikan jamban sehat keluarga sudah mendukung baik (54,3%). Hasil analisis multivariat didapatkan ada pengaruh kepemilikan jamban sehat terhadap pelaksanaan stop BABS. Hasil Uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000<0,05$ , di mana kebiasaan BAB sembarangan disebabkan karena tidak memiliki jamban ataupun jamban yang tidak sehat.. Hasil analisis didapatkan nilai *Exp* (B) sebesar 3,970, berarti masyarakat memiliki jamban sehat cenderung 3,970 kali stop BABS daripada tidak memiliki jamban sehat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Horhoruw (2014) mengatakan bahwa perilaku menggunakan jamban sebanyak 72,0%, sedangkan responden yang tidak menggunakan jamban sebanyak 28,0%.<sup>7</sup> Diperkuat dengan pendapat Surya (2017) mengatakan bahwa kepemilikan jamban terkait dengan kemampuan membangun dan memelihara toilet disebabkan faktor kemiskinan.<sup>8,9</sup>

### **Pengaruh Faktor Peran Kepala Keluarga**

Peran kepala keluarga dalam mendukung stop BAB sembarangan kurang mendukung (57,4%). Hasil analisis multivariat didapatkan ada pengaruh peran kepala keluarga terhadap pelaksanaan stop BABS. Hasil Uji statistik diperoleh nilai  $p=0,010<0,05$ , di mana kebiasaan BAB sembarangan disebabkan karena kurangnya dukungan kepala keluarga. Hasil analisis didapatkan nilai *Exp* (B) sebesar 4,813, berarti masyarakat mendapat dari kepala keluarga cenderung 4,813 kali stop BAB sembarangan daripada tidak mendapat dukungan. Sesuai dengan ungkapan informan bahwa keluarga jarang memberitahukan kepada anggota keluarga lainnya tentang dampak buang air besar sembarangan dan informasi lainnya tentang jamban sehat. Menurut penelitian Horhoruw

(2014) mengatakan berdasarkan analisis bivariat menunjukkan perilaku penggunaan jamban disebabkan peran keluarga masih rendah.<sup>8,10</sup>

### **Pengaruh Faktor Peran Tenaga Kesehatan**

Peran tenaga kesehatan dalam mendukung stop BABS masih kurang (63,8%). Hasil analisis multivariat didapatkan ada pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan stop BABS. Hasil Uji statistik diperoleh nilai  $p=0,023<0,05$ , di mana kebiasaan BABS disebabkan karena kurangnya dukungan tenaga kesehatan. Hasil analisis didapatkan nilai  $Exp(B)$  sebesar sebesar 4,318, berarti masyarakat mendapat dukungan dari tenaga kesehatan cenderung 4,318 kali stop BABS daripada tidak mendapat dukungan. Sejalan dengan penelitian Horhoruw (2014) mengatakan bahwa dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan perilaku penggunaan jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon.<sup>9</sup> Dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan motivasi kepada masyarakat agar masyarakat memiliki jamban sehat belum maksimal disebabkan belum efektifnya kerjasama antara tenaga kesehatan dengan kepala desa, tokoh masyarakat/agama, Muspika, LSM dalam memfasilitasi pembuatan jamban sehat keluarga dan bersama-sama memberikan penyuluhan dalam berbagai kegiatan sosial kepada masyarakat untuk mengubah perilaku BABS.<sup>10,11</sup>

### **Pengaruh Faktor Peran Kader**

Peran kader dalam mendukung stop BABS masih kurang (58,5%). Hasil analisis multivariat didapatkan tidak ada pengaruh peran kader terhadap pelaksanaan stop BABS. Hasil Uji statistik diperoleh nilai  $p=0,768>0,05$ , di mana kebiasaan BAB sembarangan bukan disebabkan karena kurangnya dukungan tenaga kesehatan. Menurut pendapat Horhoruw (2014) mengatakan bahwa peran petugas kesehatan dan kader kesehatan sangat penting karena dapat merubah perilaku masyarakat menggunakan jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon.<sup>9</sup> Dukungan kader dalam menerapkan stop BABS masyarakat belum efektif disebabkan belum adanya dana operasional kader dalam melakukan

sosialisasi atau penyuluhan dan juga kebijakan khususnya dalam memberikan sanksi berupa teguran kepada masyarakat yang BABS belum diterbitkan untuk memperkuat kader dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Selain itu kepala desa belum menetapkan surat keputusan pengangkatan kader kesehatan lingkungan khusus bertugas dalam program STBM.<sup>10,11</sup>

### **Pengaruh Faktor Peran Tokoh Masyarakat/ Agama**

Peran tokoh masyarakat/agama dalam mendukung stop BABS masih kurang (68,1%). Hasil analisis multivariat didapatkan tidak ada pengaruh peran tokoh masyarakat/agama terhadap pelaksanaan stop BAB sembarangan. Hasil Uji statistik diperoleh nilai  $p=0,794>0,05$ , di mana kebiasaan BABS bukan disebabkan karena kurangnya dukungan tokoh masyarakat. Berbeda dengan penelitian Horhoruw (2014) mengatakan dukungan tokoh agama berhubungan dengan perilaku kepala keluarga dalam menggunakan jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon.<sup>9</sup> Dukungan tokoh masyarakat/agama belum optimal dalam mencegah masyarakat BABS, hal ini dapat disebabkan belum adanya umpan balik yang diberikan oleh kepala desa seperti penghargaan bagi tokoh masyarakat yang terlibat aktif membantu program STBM. Selain itu, kader juga jarang mengkoordinasikan jadwal program STBM sehingga mereka tidak dapat menyesuaikan dengan kegiatan lainnya serta belum adanya alokasi dana setiap kegiatan untuk menunjang tokoh masyarakat/agama berpartisipasi melaksanakan program STBM di masing-masing wilayahnya.<sup>10,11</sup>

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang memengaruhi pelaksanaan stop buang air besar sembarangan yaitu pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban sehat, peran kepala keluarga, dan peran tenaga kesehatan. Ditemukan faktor lain yang memengaruhi pelaksanaan stop buang air besar sembarangan berdasarkan hasil wawancara yaitu pendapatan, kebiasaan buang air besar

sembarangan, penyuluhan atau sosialisasi yang belum merata, tidak ada peraturan tentang sanksi bagi masyarakat buang air besar sembarangan untuk merubah kebiasaan buang air besar sembarangan, promosi kesehatan tidak menggunakan leaflet, baliho, spanduk untuk meningkatkan keterpaparan informasi serta keterbatasan dana untuk penyuluhan.

Faktor yang tidak berpengaruh yaitu pendidikan keluarga, pendapatan, peran kader, dan peran tokoh masyarakat/agama. Masyarakat berpendidikan tinggi tidak menjamin berperilaku stop buang air besar sembarangan untuk menghindari penyakit yang mungkin terjadi. Masyarakat berpendapatan di atas UMP Provinsi Aceh yaitu sebesar Rp Rp. 2,7 juta tidak memiliki jamban sehingga berperilaku buang air besar sembarangan. Kader melaksanakan tugas kegiatan penyuluhan kurang efektif dan tidak dibekali surat keputusan dari Kepala Desa tentang sanksi kepada masyarakat buang air besar sembarangan. Tokoh masyarakat jarang mengikuti kegiatan kesehatan tetapi lebih memperhatikan masalah kegiatan adat istiadat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Water sanitation hygiene: Fact sheets on environmental sanitation. Available from: [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/emergencies/envsanfactsheets/en/index1.html](https://www.who.int/water_sanitation_health/emergencies/envsanfactsheets/en/index1.html).
2. Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI; 2013.
3. Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh. Banda Aceh: Dinkes Aceh; 2017.
4. Dinas Kesehatan Simeulue. Laporan Kesehatan Lingkungan. Simeulue: Dinas Kesehatan Kabupaten Semeulue; 2017.
5. Andika Karla A. Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Masyarakat terhadap Pelaksanaan Program Sanitasi Total dan Pemasaran Sanitasi (STOPS)(Studi pada Kegiatan Arisan Jamban di Desa Penggaron, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang). Publika. 2015;3(3).
6. Widowati NN. Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
7. Widowati NN. Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
8. 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 2018;5(2).
9. Horhoruw A, Widagdo L. Perilaku Kepala Keluarga dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon. J Promosi Kesehat Indones. 2016;9(2):226–37.
10. Surya A V, Vyas A, Krishna M, Abidi N. Identifying Determinants of Toilet Usage by Poor in Urban India. Procedia Comput Sci. 2017;122:634–41.
11. Dwiana A, Herawati L. Determinan perilaku buang air besar pada masyarakat pesisir di Kabupaten Buton Selatan. Berita Kedokteran Masyarakat. 2017;33(6):273-6.