

DETERMINAN KEBERHASILAN PEMICUAN STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUSALANGGA KECAMATAN ROTE BARAT LAUT KABUPATEN ROTE NDAO

Teni Lesik^{1*}, Marylin S. Junias², Petrus Romeo³

¹*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana*

²*Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja, FKM Universitas Nusa Cendana*

³*Bagian Pendidikan dan Ilmu Perilaku, FKM Universitas Nusa cendana*

*Korespondensi: tenilesik40@gmail.com

Abstract

The behavior of open defecation is still a problem of health behavior in Indonesia. The purpose of this study was to determine and analyze the determinants of successful triggering of open defecation in the working area of Busalangga Public Health Center, Rote Barat Laut District, Rote Ndao Regency in 2020. The type of research used was analytic observational with cross sectional design. The population in this study were all heads of households in the villages of Tualima, Temas, Modosinal and Busalangga who had or had been exposed to the Community-Based Total Sanitation (STBM) program, totaling 1,165 families. The sample in this study were 92 families selected by simple random sampling technique. Methods of data analysis using Chi-Square analysis. The results showed that there was a relationship between knowledge and the success of triggering stopping BABS ($p\text{-value}=0.004$), latrine ownership ($p\text{-value}=0.005$), availability of clean water ($p\text{-value}=0.023$), the role of health workers ($p\text{-value}=0.014$), and support from village officials ($p\text{-value}=0.044$). The success of determining the triggering of stopping open defecation in the working area of the Busalangga Community Health Center is influenced by knowledge, ownership of latrines, availability of clean water, the role of health workers, and the support of good village officials, so it is hoped that the community will continue and continue to improve health behavior related to stopping open defecation so that people can avoid health problems that arise from unhealthy behavior and also people must continue to seek health information to add insight and knowledge.

Keywords: Determinant Factor, Ignition, Open Defecation Free.

Abstrak

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) masih menjadi masalah perilaku kesehatan di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis determinan keberhasilan pemicuan stop Buang Air Besar Sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berada di Desa Tualima, Temas, Modosinal dan Busalangga yang pernah atau sudah terpapar program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebanyak 1.165 kepala keluarga. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 92 keluarga yang terpilih dengan teknik *simple random sampling*. Metode analisis data menggunakan analisis *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan keberhasilan pemicuan stop BABS ($p\text{-value}=0,004$), kepemilikan jamban ($p\text{-value}=0,005$), ketersediaan air bersih ($p\text{-value}=0,023$), peran tenaga Kesehatan ($p\text{-value}=0,014$), dan dukungan aparat desa ($p\text{-value}=0,044$). Tidak ada hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan keberhasilan pemicuan stop BABS ($p\text{-value}=0,641$). Keberhasilan determinan pemicuan stop BABS di wilayah kerja Puskesmas Busalangga dipengaruhi oleh adanya pengetahuan, kepemilikan jamban, ketersediaan air bersih, peran petugas kesehatan, dan adanya dukungan dari aparat desa yang baik. Diharapkan kepada masyarakat untuk terus dan tetap meningkatkan perilaku kesehatan terkait dengan stop BABS agar terhindar dari masalah kesehatan yang timbul dari perilaku tidak sehat dan juga masyarakat terus mencari informasi kesehatan untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

Kata Kunci: Faktor Determinan, Pemicuan, Stop Buang Air Besar Sembarangan.

Pendahuluan

Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan jamban yang dimiliki oleh masyarakat. Data World Health Organization (WHO) tahun 2013 diketahui 17% penduduk dunia masih Buang Air Besar (BAB) di area terbuka. Dari data tersebut sebesar 81,1% penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terdapat 10 negara dan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka yaitu (12,9%).¹

Pemerintah Indonesia berupaya melakukan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu suatu program nasional Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk meningkatkan akses penduduk perdesaan terhadap ketersediaan air minum dan sanitasi yang layak dengan pendekatan berbasis masyarakat, dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Kegiatan STBM digunakan berdasarkan hasil uji coba *Community Led Total Sanitation* (CLTS) yang telah sukses diterapkan di beberapa tempat penyediaan air minum dan sanitasi di Indonesia, khususnya dalam mendorong kesadaran masyarakat untuk mengubah perilaku BABS menjadi buang air besar di jamban yang higienis dan layak.²

Keberhasilan Pemicuan Stop BABS disebabkan oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal seperti faktor *enabling* meliputi penyediaan air bersih, kepemilikan jamban dan ketersediaan jamban. Ketersediaan air bersih diperlukan agar masyarakat dapat berperilaku sehat karena dengan tersedianya air bersih akan mempermudah anggota keluarga untuk menjaga kebersihan diri setelah BAB di jamban yang digunakan. Ketersediaan jamban merupakan faktor pendukung dalam perilaku seseorang. Orang akan BAB di jamban apabila tersedia jamban di dekat tempat tinggalnya. Faktor *reinforcing* terdiri dari peran tenaga kesehatan dan dukungan aparat desa terhadap perilaku sehat bukan pengetahuan, sikap dan dukungan fasilitas tetapi peranan dari petugas kesehatan dan aparat desa.^{3,4}

Ruang lingkup sanitasi di Indonesia diketahui melalui sistem pemantauan/monitoring dan evaluasi STBM yang dilakukan oleh Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Untuk skala nasional capaian yang diperoleh pada tahun 2020 sebesar 78,71%, dengan desa yang melaksanakan STBM sebesar 73,00% atau 59,075, dan desa Stop Buang air Sembarang (SBS) sebesar 30,11% atau 24,370. Angka ini adalah angka secara nasional, sedangkan untuk Provinsi NTT capaiannya sebesar 84,28%, dengan desa yang melaksanakan STBM sebesar 79,40% atau sebanyak 2,617 desa/kelurahan, sedangkan untuk desa SBS sebesar 38,35% atau sebanyak 1,264 desa/kelurahan untuk pilar satu.⁵

Kabupaten Rote Ndao merupakan salah satu dari 22 kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan akses jamban yang belum mencapai 100%. Pada tahun 2018 jumlah desa yang sudah deklarasi Stop Buang Air Besar Sembarangan sebanyak 25 desa dari 119 desa. Artinya terdapat 21% desa yang dinyatakan sebagai desa Stop BABS sebagai pencapaian pada Pilar I pendekatan STBM.⁶

Kabupaten Rote Ndao memiliki 10 Kecamatan dan 119 desa/kelurahan serta 12 puskesmas yang tersebar di beberapa pulau. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan STBM karena keadaan geografis yang sulit dijangkau dan karakteristik budaya sekitar serta bahasa yang beragam. Pelaksanaan program STBM di Kabupaten Rote Ndao yang diprioritaskan adalah pilar I yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan. Pilar I Stop Buang Air Besar Sembarangan merupakan pintu masuk menuju sanitasi total serta sebagai upaya untuk mengurangi kontaminasi kotoran manusia terhadap air minum serta makanan. Program ini lebih ditekankan pada perubahan perilaku kelompok masyarakat yang dilakukan dengan metode pemicuan sehingga mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan. Pemicuan dilakukan

berulang sampai menimbulkan reaksi dari masyarakat untuk mengubah perilakunya. Dari 12 puskesmas yang ada di Kabupaten Rote Ndao, Puskesmas Busalangga adalah puskesmas dengan desa *Open Defacation Free* (ODF) terbanyak (4 Desa).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Busalangga, cakupan akses jamban pada saat *baseline* terdapat 2.324 KK (68,27%) dari 3.404 KK, dinyatakan stop BABS. Setelah dilakukan pemicuan terjadi peningkatan akses jamban sebanyak 2.877KK (84,21%) yang artinya terdapat 553 KK (16%) yang berhasil merubah perilaku dari BABS menjadi stop BABS. Keberhasilan tersebut menjadi modal yang positif untuk menjadikan 4 desa dari 12 desa yang ada menuju desa dengan status ODF dengan cakupan akses jamban 100%.⁷ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan keberhasilan pemicuan stop BABS dilihat dari variabel pengetahuan, tingkat sosial ekonomi, kepemilikan jamban keluarga, ketersediaan air bersih, peran petugas kesehatan dan dukungan aparat desa di wilayah kerja Puskesmas Busalangga, Kecamatan Rote Barat Laut, Kabupaten Rote Ndao.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao dari bulan Januari-November tahun 2020. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh KK yang berada di Desa Tualima, Temas, Modosinal dan Busalangga sebanyak 1.165 KK yang pernah atau sudah terpapar program STBM dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 92 KK yang dicuplik menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi terkait dengan determinan keberhasilan pemicuan stop BABS (pengetahuan, tingkat sosial ekonomi, peran petugas kesehatan, ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban keluarga, dan dukungan aparat desa) di wilayah kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao. Teknik pengolahan data dilakukan melalui *editing, coding, scoring, data entry, cleaning*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square* kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Komisis Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2020134-KEPK Tahun 2020.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (57,6%) dengan tingkat sosial ekonomi rendah (60,9%), memiliki jamban keluarga (62,0%), ketersediaan air bersih baik (67,4%), peran petugas kesehatan mendukung keberhasilan pemicuan stop BABS (61,4%), dukungan aparat desa (54,3%) serta keberhasilan pemicuan stop BABS berhasil (81,6%). Tabel 2 menggambarkan bahwa yang variabel yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemicuan stop BABS adalah pengetahuan ($p\text{-value}=0,004$), kepemilikan jamban keluarga ($p\text{-value}=0,005$), ketersediaan air bersih ($p\text{-value}=0,023$), peran petugas kesehatan ($p\text{-value}=0,014$), dan dukungan aparat desa ($p\text{-value}=0,044$). Sedangkan yang tidak berpengaruh terhadap keberhasilan pemicuan stop BABS adalah tingkat sosial ekonomi ($p\text{-value}=0,641$).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Sosial Ekonomi, Kepemilikan Jamban Keluarga, Ketersediaan Air Bersih, Peran Petugas Kesehatan, dan Dukungan Aparat Desa

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n=92)	Proporsi (%)
Pengetahuan	Kurang	39	42,4
	Baik	53	57,6
Tingkat Sosial Ekonomi	Rendah	56	60,9
	Tinggi	36	39,1
Kepemilikan Jamban Keluarga	Tidak Memiliki	35	38,0
	Memiliki	57	62,0
Ketersediaan Air Bersih	Kurang	30	32,6
	Baik	62	67,4
Peran Petugas Kesehatan	Tidak Mendukung	33	35,9
	Mendukung	59	64,1
Dukungan Aparat Desa	Tidak Mendukung	42	45,7
	Mendukung	50	54,3
Pemicuan Stop BABS	Tidak Berhasil	17	18,4
	Berhasil	75	81,6

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Tingkat Soaial Ekonomi, Kepemilikan Jamban Keluarga, Ketersediaan Air Bersih, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Aparat Desa dengan Keberhasilan Pemicuan Stop BABS di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao

Variabel	Kategori	Pemicuan Stop BABS				Total	<i>p-value</i>	
		Tidak Berhasil		Berhasil				
		n	%	n	%			
Pengetahuan	Kurang	13	33,3	26	66,7	39	100	0,004
	Baik	4	7,5	49	92,5	53	100	
Tingkat Sosial Ekonomi	Rendah	9	16,1	47	83,9	56	100	0,641
	Tinggi	8	22,2	28	77,8	36	100	
Kepemilikan Jamban Keluarga	Tidak Memiliki	12	34,3	23	65,7	35	100	0,005
	Memiliki	5	8,8	52	91,2	57	100	
Ketersediaan Air Bersih	Baik	10	33,3	20	66,7	30	100	0,023
	Kurang	7	11,3	55	88,7	62	100	
Peran Petugas Kesehatan	Tidak Mendukung	11	33,3	22	66,7	33	100	0,014
	Mendukung	6	10,2	53	89,8	59	100	
Dukungan Aparat Desa	Tidak Mendukung	12	28,6	30	71,4	42	100	0,044
	Mendukung	5	10,0	45	90,0	50	100	

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Keberhasilan Pemicuan Stop BABS

Hasil penelitian menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao dengan keberhasilan pemicuan Stop BABS. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam proses pemicuan yang ada terjadi transfer pengetahuan dari masyarakat sendiri melalui proses partisipasi. Pengetahuan yang didapatkan masyarakat berasal dari hasil diskusi bersama sehingga bisa diterima dengan baik. Pemicuan stop BABS harus benar-benar didukung dengan

pengetahuan yang baik, karena ketika masyarakat yang menjadi sasaran program memiliki dan menerima informasi yang diberikan, hal tersebut akan sangat memberikan dampak yang baik pada perubahan sikap dan pada akhirnya bisa meningkatkan derajat kesehatan yang dimiliki masyarakat. Selain itu masyarakat juga dapat terhindar dari masalah kesehatan yang ada di lingkungan dan dari vektor penyakit.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya.⁸ Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang dampak yang ditimbulkan oleh suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya pencegahan yang dilakukan untuk mencegah hal tersebut.⁹ Untuk mengubah perilaku seseorang dapat dilakukan melalui peningkatan pengetahuan yang diperlukan suatu upaya penyampaian informasi baik secara langsung maupun tidak langsung melalui media komunikasi.¹⁰ Untuk membantu perubahan perilaku disamping menggunakan kekuasaan, diskusi dan partisipasi juga diperlukan upaya pemberian informasi. Upaya pemberian informasi dalam proses pemicuan diupayakan seminimal mungkin berasal dari fasilitator karena fasilitator hanya mengarahkan agar masyarakat bisa menemukan masalahnya sendiri sekaligus mencari solusinya bersama-sama.¹¹ Diharapkan pengetahuan yang ada dapat diserap masyarakat dan diterima dengan baik serta bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Faktor ini juga didukung oleh tingkat pengetahuan awal yang dimiliki oleh masyarakat tentang program STBM khususnya pemicuan pilar 1 stop BABS. Responden umumnya memiliki tingkat pengetahuan baik terkait dengan stop BABS. Hal ini diketahui saat mengikuti kegiatan pemicuan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Ketika diwawancarai mereka mampu untuk menjawab pertanyaan yang diberikan. Mereka juga memberikan dukungan yang baik dengan program stop BABS untuk bisa mengurangi faktor risiko dari masalah kesehatan yang disebabkan oleh BABS.¹² Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap perilaku stop BABS dengan $p\text{-value}=0,001$.¹³

2. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Keberhasilan Pemicuan Stop BABS

Hasil penelitian menemukan bahwa tingkat sosial ekonomi tidak memiliki hubungan dengan keberhasilan pemicuan stop BABS di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao. Hal dikarenakan keberhasilan pemicuan stop BABS tidak semata-mata tergantung dari pendapatan tetapi karena adanya proses pemicuan. Apabila masyarakat sudah terpicu pada saat pemicuan maka dengan sendirinya mereka akan merubah perilaku dari BABS menjadi BAB di jamban. Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 47 responden (83,9%) yang tingkat sosial ekonominya rendah berhasil dalam keberhasilan pemicuan stop BABS. Sedangkan masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi tinggi dan tidak berhasil sebanyak 8 responden (22,2 %). Hal ini disebabkan oleh faktor lain seperti yaitu banyaknya anggota keluarga dengan status sosial ekonomi kurang yang lebih sering mengikuti penyuluhan tentang penyakit yang ditimbulkan akibat BAB di sembarang tempat, dan tingginya tingkat kesadaran masyarakat tentang manfaat BAB di jamban. Selain itu, juga ada keluarga yang aktif sebagai kader kesehatan lingkungan sehingga mereka sering mengikuti pelatihan yang dibuat oleh puskesmas. Dengan informasi yang sering mereka terima dari pendidikan non formal ini memberikan dampak yang positif. Keluarga yang berpendapatan kurang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik tentang cara mencegah penyakit yang timbul dari perilaku BABS seperti membangun jamban keluarga dari bahan lokal yang ada walaupun bangunan jambannya sederhana tetapi tidak menimbulkan penyakit dan tidak mencemari lingkungan.

Pendapatan merupakan suatu hasil yang diterima oleh seseorang atau rumah tangga dari hasil usaha dan kerjanya. Pekerjaan masyarakat beranekaragam seperti petani, nelayan, peternak, buruh, serta pedagang dan juga bekerja pada sektor pemerintah maupun swasta.

Mayoritas pekerjaan masyarakat setempat adalah bertani dengan tingkat pendapatan keluarga yaitu rendah < UMR Rp 1.950.000. Biasanya masyarakat selalu mencari tingkat pendapatan yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya seperti bekerja pada sektor pemerintah dan swasta, akan tetapi selalu terhambat oleh berbagai faktor seperti minimnya tingkat pendidikan yang diembannya.¹⁴ Penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya di Desa gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat sosial ekonomi dengan perilaku buang air besar di jamban.¹⁵

3. Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Keberhasilan Pemicuan Stop BABS

Hasil penelitian menemukan bahwa kepemilikan jamban memiliki hubungan dengan keberhasilan pemicuan stop BABS di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao. Dari hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa status kepemilikan jamban adalah milik keluarga dan digunakan oleh keluarga sendiri ketika melakukan kegiatan buang air besar ataupun air kecil. Mereka mengatakan bahwa dengan memiliki jamban sendiri itu membuat mereka lebih nyaman dan aman dalam BAB. Sedangkan keluarga yang tidak memiliki jamban keluarga di rumah mereka biasa menggunakan jamban umum atau meminjam jamban milik tetangga. Meningkatnya jumlah keluarga yang memiliki jamban itu karena didukung dengan kegiatan pemicuan dalam program STBM terkhususnya pada pilar 1 yaitu stop BABS. Pemicuan yang dilakukan berhasil membuat dan merangsang masyarakat untuk bisa memiliki jamban keluarga sendiri. Masyarakat merasakan dampak yang baik ketika memiliki jamban sendiri, antara lain mereka tidak khawatir akan risiko penyakit yang akan ditimbulkan akibat BABS. Peneliti berasumsi bahwa kegiatan pemicuan akan sangat berhasil apabila masyarakat mampu dan bisa menerima setiap proses pemicuan dilakukan sehingga bisa langsung di aplikasikan dalam keluarga dan perilaku stop BABS bisa terelisasi dengan baik dan efektif.

Jamban keluarga merupakan tempat atau wadah pembuangan tinja yang diperuntukan bagi satu atau beberapa keluarga serta diurus dan dipelihara keluarga tersebut. Keberadaan jamban pada setiap keluarga merupakan salah satu persyaratan untuk menciptakan kondisi kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat itu sendiri. Selain itu juga dapat mencegah terjadinya penyakit diare. Dengan adanya jamban maka kotoran manusia atau tinja dapat tertampung di tempat yang aman dan tidak mencemari lingkungan baik tanah, udara maupun air permukaan. Selain itu juga bebas dari serangga seperti lalat dan kecoak yang bisa menjadi binatang pembawa penyakit.¹⁶ Temuan ini penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan ODF dengan perubahan perilaku masyarakat dalam buang air besar diluar jamban.¹⁷

4. Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Keberhasilan Pemicuan Stop BABS

Hasil penelitian menemukan bahwa ketersediaan air bersih memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pemicuan stop BABS di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao. Dari hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa sumber air yang masyarakat miliki berada dalam kategori baik. Sumber air yang digunakan masyarakat adalah PDAM dan juga berasal dari sumur gali. Namun dalam proses penelitian, kondisi ketersediaan air dari sumber sumur gali semakin berkurang. Hal ini karena kondisi sumur yang kering dan sekarang masyarakat fokus pada sumber air lain yaitu layanan air tangki atau air isi ulang. Ketersediaan air bersih ini dirasakan sudah bisa mencukupi untuk kebutuhan air mereka dalam kehidupan sehari-hari dan juga untuk ketersediaan dalam jamban keluarga. Meskipun belum maksimal namun sudah bisa memenuhi kebutuhan saat melakukan aktivitas buang air besar ataupun air kecil.

Air adalah salah satu kebutuhan pokok setiap makhluk hidup di bumi. Manusia sangat tergantung pada ketersediaan air untuk memenuhi kebutuhan domestik rumah tangga. Air bersih sangat diperlukan dalam pemenuhan kebutuhan makhluk hidup untuk melakukan segala kegiatan sehingga perlu diketahui bagaimana air dikatakan bersih baik dari segi kualitas maupun dapat digunakan dalam jumlah yang memadai dalam kegiatan sehari-hari.¹⁸ Ditinjau dari segi kualitas, ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi, diantaranya kualitas fisik yang terdiri atas bau, warna dan rasa, kualitas kimia yang terdiri atas pH, kesadahan dan sebagainya serta kualitas biologi air terbebas dari mikroorganisme penyebab penyakit.¹⁹ Kondisi ketersediaan air yang dimiliki oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao memang belum memadai untuk memenuhi semua aspek kebutuhan. Namun kondisi ini sudah sangat mendukung keberhasilan program pemicuan yang dilakukan terkait dengan stop BABS. Harapannya ketersediaan ini akan memberikan dampak yang positif agar masyarakat terhindar dari masalah kesehatan yang akan diakibatkan dari jamban yang tidak sehat dan perilaku BABS. Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan perilaku buang air di jamban.³

5. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Keberhasilan Pemicuan Stop BABS

Hasil penelitian menemukan bahwa peran tenaga kesehatan memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan keberhasilan pemicuan stop BABS di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao. Keberhasilan ini disebabkan karena petugas Kesehatan sudah melakukan berbagai kegiatan promosi kesehatan dan memberikan informasi kesehatan terkait dengan program STBM. Tenaga Kesehatan melakukan pendekatan dengan pihak desa agar bersama-sama melakukan kegiatan pemicuan. Tujuannya adalah untuk bisa merangsang perubahan perilaku Kesehatan masyarakat terkait 5 pilar STBM dengan fokus pada kegiatan stop BABS.

Tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Tujuannya agar masyarakat dapat ditingkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat-nya. Masyarakat yang sehat adalah modal penting (investasi) untuk pembangunan sumber daya manusia yang lebih produktif secara sosial dan ekonomi.²⁰ Kegiatan yang melibatkan peran tenaga kesehatan dan mitra kerja lainnya akan memberikan dampak yang baik bagi pembangunan. Hal ini sesuai dengan pengakuan masyarakat bahwa mereka merasa terbantu dengan adanya kegiatan pemicuan yang sudah dilakukan. Kegiatan ini dipandang sangat bermanfaat bagi mereka untuk menghentikan perilaku BABS yang selama ini mereka lakukan dan bisa terhindar dari risiko masalah kesehatan. Peran dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan. Tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kemampuan dalam pemberdayaan harus mendampingi masyarakat dalam perubahan perilaku sehingga masyarakat juga bisa merasakan dampak dan kehadiran dari tenaga kesehatan.²¹ Temuan penelitian ini hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku buang air di jamban. Hal ini dipengaruhi oleh interaksi masyarakat atau kepala keluarga dengan petugas kesehatan. Walaupun bukan interaksi dalam kegiatan sosialisasi STBM saja, tetapi interaksi yang dijalin oleh petugas kesehatan terhadap masyarakat dapat mempengaruhi persepsi.²²

6. Hubungan Dukungan Aparat Desa dengan Keberhasilan Pemicuan Stop BABS

Hasil penelitian menemukan bahwa dukungan aparat desa berhubungan dengan keberhasilan pemicuan stop BABS di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao. Keberhasilan pemicuan ini tidak terlepas dari dukungan aparat desa yang mendukung program kesehatan masyarakat yaitu STBM. Pemerintah desa

sangat memberikan dukungan terkait dengan pemicuan stop BABS yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai mitra kerja. Pemerintah desa mendorong masyarakat untuk ambil dan berperan serta berpartisipasi dalam kegiatan pemicuan terkhususnya pilar 1 STBM yaitu stop BABS. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan antara lain: pemerintah desa melakukan pendataan dan pengawasan langsung kepada masyarakat terkait dengan jumlah masyarakat yang memiliki jamban sehat, memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dan melakukan kegiatan untuk mendukung mitra kerja dalam hal ini Puskesmas dan LSM yang melakukan kegiatan pemicuan di desa. Bukan hanya itu saja, kepala desa juga bersama dengan masyarakat saling memberikan motivasi dan dorongan kepada keluarga yang belum memiliki jamban untuk bisa segera memiliki jamban. Pemerintah desa juga mendukung dengan kebijakan-kebijakan yang dibuat desa terkait dengan program STBM. Adapun bentuk dukungan aparat desa antara lain: melakukan pendataan rumah tangga yang sudah dan belum memiliki serta menggunakan jamban di rumahnya; melaporkan kepada instansi terkait tentang jumlah rumah tangga yang belum memiliki jamban sehat; bersama pemerintah desa/kelurahan dan tokoh masyarakat setempat berupaya untuk menggerakkan masyarakat untuk memiliki jamban; memanfaatkan setiap kesempatan di desa/kelurahan untuk memberikan informasi tentang pentingnya memiliki dan menggunakan jamban sehat, misalnya melalui penyuluhan di posyandu maupun pertemuan kelompok Desa; dan meminta bantuan petugas puskesmas setempat agar memberikan bimbingan teknis tentang bagaimana cara membuat jamban sehat sesuai dengan kondisi daerah setempat.²³ Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan aparat desa dan tokoh masyarakat dengan perilaku buang air besar di jamban.¹⁵

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu waktu penelitian bertepatan dengan musim kemarau mengakibatkan keringnya air sumur sehingga dalam pelaksanaan program ODF tidak dapat diterapkan dengan baik.

Kesimpulan

Keberhasilan determinan pemicuan stop BABS di wilayah kerja Puskesmas Busalangga dipengaruhi oleh adanya pengetahuan, kepemilikan jamban, ketersediaan air bersih, peran petugas kesehatan, dan adanya dukungan dari aparat desa yang baik. Diharapkan kepada masyarakat untuk terus dan tetap meningkatkan perilaku kesehatan terkait dengan stop BABS sehingga masyarakat dapat terhindar dari masalah kesehatan yang timbul dari perilaku tidak sehat dan juga masyarakat harus terus mencari informasi kesehatan untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kepada kepala Puskesmas Busalangga yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Busalangga serta semua masyarakat yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Progres Sanitasi dan Air Minum-Progres on Sanitation and Drinking-Water. Geneva, editor. WHO 2010; 2014.
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Kementerian Kesehatan, editor. 2014;1-40. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/116706/permenkes-no-3-tahun-2014>
3. Hayana H, Raviola R, Aryani E. Hubungan Cakupan Kepemilikan Jamban di Kelurahan

- Kampung Baru Kota Pekanbaru. *J Kesehat Glob* [Internet]. 2020;3(1):9. Available from: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg/article/view/4536>
4. Amalinda Kris Wijayanti, Laksmono Widagdo ZS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Buang Air Besar di Jamban di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pematang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2016;4(1):450–60. Available from: [.neliti.com/media/publications/18455-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-buang-air-besar-di-jamban-di-desa-gunungsa.pdf](https://www.neliti.com/media/publications/18455-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-buang-air-besar-di-jamban-di-desa-gunungsa.pdf)
 5. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Cakupan Sanitasi Indonesia pada tingkat Rumah Tangga per November 2018. In 2018. Available from: http://stbm.kemkes.go.id/review_stbm/findings.html
 6. STBM Indonesia. Monitoring Data. 2018;
 7. Puskesmas Busalangga. Laporan Akses Kemajuan. Laporan Bulanan Puskesmas Busalangga. Rote Ndao; 2019.
 8. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 9. Dharma. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kepemilikan Jamban Keluarga dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Desa Sei Musam Kendati Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2014. 2014.
 10. Sitra, E., Agustar, A. & E. Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan Implikasinya Terhadap Perubahan Perilaku Masyarakat di Kabupaten Lima Puluh Kota. Vol. 09. *JISPO*; 2017. 344-355. p.
 11. Crocker, J., Geremew, A., Atalie, F., Yetie, M. &, Bartram J. Teachers and Sanitation Promotion: An Assessment of Community Led Total Sanitation in Ethiopia. *Environ Sci Technol*. 2016;50(3):6617–6525.
 12. Nugraha MF. Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. *Kebijakan dan Manaj Publik*. 2015;3(2):44–53.
 13. Febriani W, Samino, Sari N. Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS): Studi pada Program STBM di Desa Summersari Metro Selatan 2016. *J Dunia Kesmas* [Internet]. 2016;5(3):121–30. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/237009243.pdf>
 14. Pitma Pertiwi. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendapatan Tenaga Kerja di Daerah Istimewah Yogyakarta [Internet]. Universitas Negeri Yogyakarta; 2015. Available from: https://eprints.uny.ac.id/21513/1/SKRIPSI_PITMA_PERTIWI_11404241038.pdf
 15. Shaluhiah Z, Widagdo L, Wijayanti A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Buang Air Besar di Jamban di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pematang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2016;4(1):450–60. Available from: [.neliti.com/media/publications/18455-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-buang-air-besar-di-jamban-di-desa-gunungsa.pdf](https://www.neliti.com/media/publications/18455-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-buang-air-besar-di-jamban-di-desa-gunungsa.pdf)
 16. Apriyanti L, Widjanarko B, Laksono B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Keluarga di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. *J Promosi Kesehat Indones* [Internet]. 2018;14(1):1. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/19900>
 17. Solikhah. Hubungan Pelaksanaan ODF (Open Defecation Free) dengan Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Buang air Besar diluar Jamban. *J Kesehat Masy UAD*. 2012;6(2):162–232.
 18. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum.

- 2017;1–31. Available from:
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/112092/permenkes-no-32-tahun-2017>
19. Kodoatie Robert J SR. Tata Ruang Air. Yogyakarta: Andi Offset; 2010.
 20. Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. 2014;1–78. Available from:
<https://ipkindonesia.or.id/media/2017/12/UU-No.-36-Th-2014-ttg-Tenaga-Kesehatan.pdf>
 21. Keswara UR, Wahyudi DA, Sari WEP. Pengetahuan, Sikap dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga. *Holistik J Kesehat* [Internet]. 2019;13(1):37–47. Available from:
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/1128/pdf>
 22. Kurniawati LD, Windraswara R. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambaklorok Semarang. *Public Heal Perspect J* [Internet]. 2017;2(1):72–9. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/phpj/article/download/10997/6676>
 23. Proverawati ER. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Cet. 1. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.