

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah yang masih banyak dialami oleh masyarakat Indonesia adalah perilaku buang air besar yang tidak pada tempatnya atau sering disebut juga dengan perilaku BAB Sembarangan (BABS). Perilaku BABS adalah perilaku tidak sehat yang masih sering dilihat dalam kehidupan sehari-hari (Paladiang et al., 2020). Berdasarkan data dari (WHO/UNICEF, 2020) 48 dari 100 kelompok masyarakat di Indonesia masih melakukan praktik BABS dan 9 diantaranya adalah pelaku BABS rumah tangga. Dikutip dari (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018) persentase penduduk Indonesia yang masih melakukan praktik BABS dapat dikatakan masih cukup tinggi, yakni sebesar 11,8%. Persentase ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan data dalam (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013) yakni sebesar 17,4%. Meskipun mengalami penurunan, namun persentase akses sanitasi layak di Indonesia pada tahun 2020 masih berada pada angka 87,50% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Hal ini menunjukkan belum adanya kesesuaian capaian dengan target yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia dalam (Kementrian PPN/Bappenas, 2015), yakni 100% dari masyarakat Indonesia diharapkan sudah bisa mengakses sanitasi layak pada tahun 2019, termasuk penggunaan jamban.

Persentase pengguna jamban di Jawa Timur merupakan salah satu tolak ukur dalam penilaian kasus BABS di Indonesia. Berdasarkan data dari (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021) persentase penduduk di Jawa Timur yang belum bisa mengakses sanitasi layak pada tahun 2021 adalah sebesar 4,7%. Dalam data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 17 dari 38 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur sudah 100% memiliki akses pada sanitasi yang layak dan 21 Kabupaten/Kota yang lain nya masih berada pada persentase antara 70,70% sampai 99,9%. Persentase akses sanitasi ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2019 yakni sebesar 8%. Meskipun demikian, kasus BABS di beberapa Kabupaten/Kota di Jawa Timur masih belum bisa disepelekan. Beberapa Kabupaten/Kota dengan persentase BABS tinggi memiliki peluang besar untuk meningkatkan tren kasus BABS di Jawa Timur lagi. Berdasarkan data yang dikutip dalam (Badan Pusat Statistik, 2020) dari 38 Kabupaten/Kota yang ada di Jawa Timur, masih ada 20 daerah yang belum bebas buang air besar sembarangan dan rata-rata di semua wilayah masih kekurangan fasilitas buang air besar, salah satunya adalah Kabupaten Kediri.

Berdasarkan data dari (Badan Pusat Statistik, 2020), persentase pelaku BABS di Kabupaten Kediri adalah sebesar 0,20%. Angka ini relatif cukup tinggi jika dibandingkan dengan wilayah lain yang ada di provinsi Jawa Timur khususnya di Sidoarjo, Mojokerto, Nganjuk, Bojonegoro, Sampang, Pamekasan, Sumenep, Tulungagung, dan Banyuwangi. Berdasarkan sumber yang sama, didapati angka pada masing-masing daerah tersebut adalah 0,15%; 0,15%; 0,13%; 0,12%; 0,08%;

0,08%; 0,08%; 0,07%; dan 0,06%. Menurut hasil wawancara yang dilakukan bersama kepala seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tanggal 2 Februari 2022, Kabupaten Kediri memiliki target bebas buang air besar sembarangan pada tahun 2023. Namun, sampai saat ini perilaku buang air besar sembarangan di Kabupaten Kediri masih dapat dikatakan cukup tinggi dengan jumlah 22.035 KK. Data pelaku BABS di Kabupaten Kediri sendiri merupakan hasil perhitungan dari 27 Kecamatan yang ada di wilayahnya.

Dikutip dari (BPS Kabupaten Kediri, 2020) Kabupaten Kediri memiliki 40 Puskesmas yang masing-masing menaungi pelayanan *preventif promotif* pada kecamatan-kecamatan yang ada. Untuk upaya penekanan perilaku BABS di Kabupaten Kediri, Pemerintah Kabupaten Kediri mengadakan program bansos sebagai pemicuan STBM dengan memberikan jamban gratis pada penduduk yang belum memiliki jamban. Program ini telah dilakukan sejak tahun 2016 dengan harapan bisa mencapai target Kabupaten ODF di tahun 2023. Program bansos ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dengan berkoordinasi langsung bersama puskesmas yang ada. Salah satu puskesmas yang ada di kabupaten Kediri adalah Puskesmas Badas. Berdasarkan rekap data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, Puskesmas Badas adalah puskesmas yang memiliki Kelurahan penerima subsidi jamban dengan kasus buang air besar terbanyak. Menurut data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 6 dari 8 Kelurahan penerima subsidi jamban di Puskesmas Badas sudah mencapai ODF dan

2 yang lain masih belum. Jumlah masyarakat yang belum mencapai ODF di Puskesmas Badas ada dengan jumlah 1.210 KK pada 2 Kelurahan..

Perilaku BABS dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah kepemilikan sarana (Abubakar, 2018; Nina, 2019). Pada umumnya orang yang tidak memiliki sarana buang air besar yang layak akan melakukan buang air besar di sungai, kebun, sawah, atau yang lain. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, persentase kepemilikan jamban di wilayah kerja Puskesmas Badas setelah mendapatkan subsidi adalah 88% yakni sejumlah 15.848 KK dari 17.828 KK yang ada. Kepemilikan jamban ini dapat dirincikan 13.799 KK berjenis Jamban Sehat Permanen (JSP) dan sebanyak 2.049 KK berjenis Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP). Persentase kepemilikan jamban tertinggi pada wilayah kerja Puskesmas Badas ada di Kelurahan Lamong dengan persentase 100%, kemudian disusul oleh Kelurahan Tuglur dengan persentase 97% dan persentase terendah berada di Kelurahan Blaru dan Sekoto dengan persentase masing-masing sebesar 59% dan 76%. Kelurahan Blaru dan Sekoto adalah Kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Badas dengan status belum ODF dan merupakan sasaran dalam program subsidi jamban dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2020 dan 2016. Program ini merupakan salah satu upaya mewujudkan strategi promosi kesehatan dalam Piagam Ottawa yakni menciptakan lingkungan yang mendukung. Disamping itu program ini bertujuan untuk mengurangi persentase kekurangan jamban di lingkungan masyarakat.

Kenyataan nya, subsidi jamban saja tidak cukup untuk memutus kebiasaan perilaku BABS di lingkungan masyarakat, karena perilaku BABS dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum perilaku BABS dipengaruhi oleh ketersediaan sarana, kondisi sosial ekonomi, kepatuhan menerapkan STBM, pengetahuan, budaya dan norma tradisional, lingkungan dan wilayah, politik, pendidikan, kebijakan, dukungan masyarakat, petugas kesehatan, demotivasi, etnis minoritas, dan teknologi. Faktor-faktor ini kemudian dapat dikategorikan kedalam 2 jenis, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang mempengaruhi perilaku BABS dan berasal dari dalam diri individu sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu. Menurut hasil wawancara bersama 2 lurah penerima subsidi jamban di wilayah kerja Puskesmas Badas yang dilaksanakan pada tanggal 20 Desember 2021 menyebutkan bahwa perilaku BABS di lingkungan masyarakat dipengaruhi oleh kebiasaan masyarakat dalam buang air besar dan lokasi kedua Kelurahan tersebut berdekatan dengan sungai. Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan bersama penanggung jawab program bansos jamban di Puskesmas Badas pada tanggal 25 Februari 2022 perilaku BABS di lingkungan masyarakat Kelurahan Blaru dan Sekoto disebabkan karena pola pikir masyarakat yang belum menjadikan buang air besar di jamban sebagai sebuah keharusan.

Penelitian tentang “ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BUANG AIR BESAR (Studi Menggunakan Teori Snehendu B Karr di Wilayah Kerja Puskesmas Badas, Kabupaten Kediri)” ini

menjadi penting dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah kerja Puskesmas Badas secara lebih komprehensif. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pendekatan menggunakan teori Snehandu B. Karr karena memang teori ini berisi variabel-variabel yang sesuai dengan penelitian. Variabel tersebut diantaranya adalah perilaku, niat, dukungan sosial, akses informasi, otonomi pribadi, dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak. Jika dikaitkan dengan perilaku BABS, masing-masing variabel memiliki keterkaitan nya sendiri. Mulai dari perilaku yang diartikan sebagai perilaku BAB, niat yang diartikan sebagai niat untuk tidak BABS, dukungan sosial yang diartikan sebagai faktor-faktor lingkungan dan sosial yang mendukung untuk tidak BABS, akses informasi yang diartikan dengan keberadaan serta kemampuan akses individu seputar informasi buang air besar, otonomi pribadi yang diartikan sebagai kebebasan pengambilan keputusan untuk tidak BABS, dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak yang diartikan sebagai kondisi individu penerima subsidi jamban yang mendukung untuk tidak BABS seperti sakit lutut, trauma saat BABS, dan lain sebagainya.

1.2 Identifikasi Masalah

Pada umumnya manusia harus mengeluarkan zat sisa dalam tubuhnya setiap hari untuk mempertahankan keseimbangan metabolisme, salah satunya adalah dengan cara buang air besar (BAB). Perilaku buang air besar (BAB) atau yang sering disebut defekasi adalah proses pengeluaran sisa metabolisme berupa feses

dan *flatulatus* yang berasal dari saluran pencernaan melalui anus (Purba, 2017). Menurut (Sumampouw & Risjani, 2014), *E. coli* merupakan bakteri indikator terjadinya pencemaran tinja manusia/ hewan di lingkungan dan menjadi agen penyebab penyakit diare khususnya pada balita.

Kehadiran *fecal coliform* (*E. coli*) di air sumur dapat mengindikasikan bahwa kontaminasi air tanah karena kotoran manusia maupun hewan yang dapat mengandung bakteri, virus, atau organisme penyebab penyakit lainnya. Air yang terkontaminasi dengan organisme bakteri ini dapat menyebabkan penyakit yang berhubungan dengan pencemaran termasuk seperti diare, kolera, *poliomyelitis* dan lainnya. Bakteri *E. coli* harus diwaspadai karena selain dapat menyebabkan penyakit, bakteri ini juga sudah memiliki kemampuan resisten pada beberapa jenis antibiotik (Adjibolosoo et al., 2020; Sumampouw & Risjani, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 lurah penerima subsidi jamban di Kabupaten Kediri menyampaikan bahwa hingga saat ini masih ada orang yang melakukan buang air besar tidak pada tempatnya, ada yang buang air besar di sungai, kebun, maupun sawah. Dari semua tempat, rata-rata masyarakat melakukan BABS di sungai.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka penelitian ini berfokus pada analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar pada penerima subsidi jamban di wilayah kerja Puskesmas Badas. Sehingga

rumusan masalah dalam penelitian yang dilakukan adalah “Jika dianalisis menggunakan teori Snehandu B. Karr, faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku buang air besar pada penerima subsidi jamban di wilayah kerja Puskesmas Badas, Kabupaten Kediri?”

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar pada penerima subsidi jamban di wilayah kerja Puskesmas Badas, Kabupaten Kediri menggunakan pendekatan teori Snehandu B. Karr.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku buang air besar masyarakat penerima subsidi jamban di wilayah kerja Puskesmas Badas.
2. Mengidentifikasi niat, dukungan sosial, akses informasi, otonomi pribadi, serta situasi yang memungkinkan untuk bertindak pada penerima subsidi jamban di wilayah kerja Puskesmas Badas.
3. Menganalisis hubungan antara niat masyarakat penerima subsidi jamban untuk tidak buang air besar sembarangan (BABS), dengan perilaku buang air besar.
4. Menganalisis hubungan antara dukungan sosial pada masyarakat penerima subsidi jamban, dengan perilaku buang air besar.

5. Menganalisis hubungan antara akses informasi seputar buang air besar pada masyarakat penerima subsidi jamban, dengan perilaku buang air besar.
6. Menganalisis hubungan antara otonomi pribadi pada masyarakat penerima subsidi jamban, dengan perilaku buang air besar.
7. Menganalisis hubungan antara situasi yang memungkinkan untuk bertindak pada masyarakat penerima subsidi jamban, dengan perilaku buang air besar.

1.4.3 Manfaat Penelitian

1.4.3.1 Manfaat untuk Mahasiswa

Meningkatkan kemampuan, keahlian, dan wawasan mengenai perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dalam tataran masyarakat serta mengaplikasikan ilmu dan teori yang telah didapat selama perkuliahan

1.4.3.2 Manfaat untuk Kelurahan Blaru dan Cangu

Hasil penelitian ini merupakan sebuah informasi yang dapat digunakan oleh perangkat di Kelurahan Blaru dan Cangu untuk melakukan pengembangan terkait program pengendalian perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

1.4.3.3 Manfaat untuk Puskesmas Badas

Hasil penelitian ini merupakan sebuah informasi yang dapat digunakan oleh Puskesmas Badas selaku puskesmas yang membawahi Kelurahan Blaru dan Canggu untuk melakukan rencana pengembangan program pengendalian perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) baik di Kelurahan tersebut ataupun di Kelurahan lain

1.4.3.4 Manfaat untuk Pembaca

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan program pengendalian perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS), khususnya terkait program subsidi jamban.