

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah perilaku tidak sehat yang masih sering dilihat dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku BABS di lingkungan dapat menimbulkan efek buruk bagi kesehatan individu dan masyarakat sekitar (Hadiati Sukma, Mursid, 2018). Pemerintah Indonesia, melalui peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) khususnya pilar 2 tentang stop buang air besar sembarangan mewajibkan setiap desa atau kelurahan 100% menggunakan jamban yang sehat. *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan 06 tentang akses air bersih dan sanitasi juga mewajibkan pada tahun 2030 semua masyarakat sudah tidak lagi buang besar di tempat terbuka. Sasaran nasional RPMJN 2015-2019 menargetkan sanitasi yang layak pada tahun 2019 naik menjadi 100 % (2014: 60,4 %) (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017). Akan tetapi, fenomena perilaku BABS di masyarakat masih merupakan tantangan di Indonesia. Masyarakat Kampera yang belum memiliki akses terhadap jamban sehat masih perlu diteliti.

Data WHO tahun 2010 memperkirakan sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih BAB di area terbuka, Sebesar 81% penduduk yang BAB sembarangan terdapat di 10 negara dan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat berperilaku BAB di area terbuka setelah India (WHO/UNICEF, 2010). Secara nasional, persentase akses jamban tahun 2018 sudah naik mencapai 75,16 %, dibandingkan dengan tahun 2017 68,08 % dan tahun

2016 63,86 %. Dari 34 propinsi yang ada di Indonesia, akses jamban tertinggi tahun 2018 dicapai oleh Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu 100 % (STBM Indonesia, 2018).

Propinsi Nusa Tenggara Timur belum mencapai target 100% akses jamban sehat . Cakupan penggunaan jamban di Propinsi NTT tahun 2018 sebesar 83,19 %, tahun 2017 sebesar 79,26 dan tahun 2016 sebesar 77,22 % (STBM Indonesia, 2018). Kabupaten Sumba Timur merupakan salah satu Kabupaten di Nusa Tenggara Timur yang terdiri dari 22 Kecamatan dan terdapat 22 Puskesmas. Puskesmas Kambaniru terletak pada Kecamatan Kambera yang terdiri dari 1 Desa dan 7 Kelurahan. Puskesmas Kambaniru merupakan salah satu puskesmas yang berada di ibukota Kabupaten Sumba Timur, tetapi belum satupun desa atau kelurahan yang sudah dideklarasikan Stop BABS. Berdasarkan data dari Puskesmas Kambaniru, cakupan keluarga yang masih melakukan praktik BABS di Kecamatan Kambera data dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Presentase kepala keluarga yang masih BABS di Kecamatan Kambera tahun 2015-2018

NO	KELURAHAN	Presentase (%)			
		2015	2016	2017	2018
1	Desa Kiritana	56,5	64,9	62,3	41,9
2	Kelurahan Malumbi	47,2	7,5	19,5	3,6
3	Kelurahan Lambanapu	29,8	19,0	17,4	9,0
4	Kelurahan Mauliru	58,1	27,4	8,0	2,4
5	Kelurahan Mauhau	7,2	2,5	2,5	0
6	Kelurahan Kambaniru	19,9	1,0	5,7	0,7
7	Kelurahan Prailiu	5,8	2,4	2,4	2,4
8	Kelurahan Wangga	29,9	5,6	8,0	6,9

Sumber: Laporan Puskesmas Kambaniru tahun 2019

Keadaan wilayah Kecamatan Kambera khususnya Desa Kiritana berupa daerah pegunungan dan terdapat sungai (Kambera Dalam Angka 2018). Berdasarkan data

awal tahun 2018 yang diambil dari Puskesmas Kambaniru, masih terdapat 80 keluarga yang masih BABS di Desa Kiritana.

Sebuah penelitian menyatakan adanya pengaruh antara sanitasi buruk dengan karakteristik dan perilaku kesehatan suatu masyarakat terhadap terjadinya penyakit infeksi. Diperkirakan 88% (penelitian lain 90%) kematian akibat diare di dunia disebabkan oleh kualitas air, sanitasi dan *higiene* yang buruk. Sanitasi, *personal hygiene* dan lingkungan yang buruk berkaitan dengan penularan beberapa penyakit infeksi yaitu penyakit diare, kolera, *typhoid fever* dan *paratyphoid fever*, disentri, penyakit cacing tambang, *ascariasis*, hepatitis A dan E, penyakit kulit, *trachoma*, *schistosomiasis*, *cryptosporidiosis*, malnutrisi dan beberapa penyakit yang berhubungan dengan malnutrisi (Muhid and Fahmi, 2018). Penelitian lainnya menjelaskan bahwa masih rendahnya kepemilikan jamban yang menyebabkan pula rendahnya penggunaan jamban keluarga. Perilaku BAB pada rumah tangga yang tidak mempunyai jamban sebagian besar dilakukan di sungai, di semak-semak belakang rumah dan bahkan di kantong plastik (Antuli, 2016). Penelitian di Kabupaten Minahasa Utara, faktor pengetahuan, sikap dan tindakan ada hubungannya dengan determinan perilaku BAB di masyarakat (Talinusa *et al.*, 2016). Pada masyarakat pesisir di Kabupaten Buton Selatan, faktor pengetahuan, ketersediaan jamban, keterlibatan lintas sektor dan keadaan geografi dapat mempengaruhi determinan perilaku BABS (Dwiana and Herawaty, 2017). Berdasarkan data dari Puskesmas Kambaniru, cakupan keluarga yang masih diare di Kecamatan Kampera data dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Cakupan penderita diare di Puskesmas Kambaniru tahun 2016-2018

NO	KELURAHAN	Tahun		
		2016	2017	2018
1	Desa Kiritana	11	45	27
2	Kelurahan Malumbi	29	18	24
3	Kelurahan Lambanapu	41	52	29
4	Kelurahan Mauliru	105	100	96
5	Kelurahan Mauhau	30	20	16
6	Kelurahan Kambaniru	105	112	94
7	Kelurahan Prailiu	63	60	41
8	Kelurahan Wangga	44	99	59

Sumber: Laporan Puskesmas Kambaniru tahun 2019

Fenomena perilaku BABS di Desa Kiritana yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya karakteristik masyarakat dan keadaan geografis (jarak rumah dengan sungai). Berdasarkan Precede-Proceed Model yang dikembangkan oleh Green (1980) perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendorong (*reinforcing factors*), dan faktor pendukung (*enabling factors*). Faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, orang tua, teman sebaya, guru, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan (Nursalam, 2016). Menurut Green (1980), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Keterbatasan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2014).

Pemerintah Daerah Kabupaten Sumba Timur telah mengeluarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Timur Nomor 2 Tahun 2013 tentang air minum dan penyehatan lingkungan berbasis masyarakat dan Peraturan Bupati Sumba Timur Nomor 3 Tahun 2014 tentang rencana aksi daerah percepatan pencapaian akses air minum dan penyehatan lingkungan berbasis masyarakat di Kabupaten Sumba Timur, tetapi sampai saat ini perilaku BABS di Desa Kiritana masih dilakukan. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti bermaksud mengetahui hubungan karakteristik masyarakat, keadaan geografi dan kepemilikan jamban dengan determinan perilaku BABS di Kecamatan Kampera, Kabupaten Sumba Timur, NTT.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah determinan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kampera ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan determinan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kampera.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Menganalisis hubungan faktor umur dengan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kampera.
- 2) Menganalisis hubungan faktor jumlah anggota keluarga dengan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kampera

- 3) Menganalisis hubungan faktor pendidikan dengan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kambera.
- 4) Menganalisis hubungan faktor tingkat ekonomi dengan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kambera
- 5) Menganalisis hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kambera.
- 6) Menganalisis hubungan faktor sikap masyarakat dengan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kambera.
- 7) Menganalisis hubungan faktor jarak sungai dengan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kambera.
- 8) Menganalisis hubungan faktor kepemilikan jamban dengan perilaku BABS di Desa Kiritana, Kecamatan Kambera.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan faktor -faktor yang berhubungan dengan determinan perilaku BABS dan menjadi referensi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya ilmu Keperawatan Komunitas.

1.4.2 Manfaat praktis

- 1) Responden

Untuk menambah pengetahuan dan kesadaran pada masyarakat akan pentingnya perilaku buang air besar di jamban sehat agar lingkungan tetap bersih dan sehat.

2) Perawat komunitas

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan referensi bagi perawat komunitas dalam menyusun asuhan keperawatan komunitas khususnya perilaku BABS.

3) Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam penyusunan perencanaan program Stop BABS di Puskesmas Kambaniru.

4) Pemerintah setempat

Penelitian ini dapat dapat memberikan informasi dan wawasan kepada pemerintah setempat tentang perilaku BABS yang ke depannya pemerintah setempat dapat melakukan pemantauan rutin terhadap keluarga yang masih BAB