

## SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BUANG  
AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS IE ALANG KECAMATAN KUTA  
COT GLIE KABUPATEN ACEH BESAR  
TAHUN 2022**



**OLEH :**

**AINUL MARDHIAH**  
NPM:2016010065

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2022**

## SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BUANG  
AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS IE ALANG KECAMATAN KUTA  
COT GLIE KABUPATEN ACEH BESAR  
TAHUN 2022**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh Tahun 2022



**OLEH :**

**AINUL MARDHIAH**  
**NPM:2016010065**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2022**

Universitas Serambi Mekkah  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Peminatan Kesehatan Lingkungan  
Skripsi, 07 Januari 2022

## ABSTRAK

NAMA : AINUL MARDHIAH  
NPM : 2016010065

“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Babs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022”

Jumlah Halaman xii + 59 halaman + 9 lampiran

Kondisi kehidupan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang masih adanya masyarakat yang buang air besar sembarangan disebabkan karena faktor geografis tempat tinggal warga yang dekat dengan sungai, masyarakat merasa nyaman untuk BAB sembarangan di sungai dari pada BAB di jamban. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang dengan jumlah 596 KK, dengan jumlah 86 sampel, penelitian dilakukan dari tanggal 9 – 12 November 2022. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Bivariat *chi-square*. Berdasarkan hasil uji statistic diketahui variabel ekonomi  $p=0,000 <0,05$ , sosial budaya  $p=0,000 <0,05$ , dan kebiasaan  $p=0,000 <0,05$  menunjukkan bahwa ketiga faktor tersebut berpengaruh terhadap buang air besar sembarangan. Saran peneliti adalah diharapkan kepada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Ie Alang agar meningkatkan kesadaran melakukan aktivitas BAB pada jamban dengan membangun jamban yang sederhana.

Kata Kunci : Ekonomi, Kebiasaan, Perilaku BABS, Sosial Budaya  
Daftar Bacaan : 30 buah referensi (2012 - 2022)

*Serambi Mecca University  
Faculty of Public Health  
Environmental Health Specialization  
Thesis, 07 January 2022*

### ***ABSTRACT***

*NAME : AINUL MARDHIAH  
NPM : 2016010065*

*"Factors Associated with Open Defecation Behavior (Babs) in the Work Area of the Ie Alang Health Center, Kuta Cot Glie District, Aceh Besar District in 2022"*

*Number of Pages xii + 59 pages + 9 attachments*

*The living conditions of the people in the working area of the Ie Alang Health Center are still people who defecate in the open due to the geographical factor where the residents live close to the river, the community feels comfortable defecating in the river rather than defecating in the latrines. The purpose of this study was to determine the factors associated with open defecation in the working area of the Ie Alang Health Center, Kuta Cot Glie District, Aceh Besar in 2022. This research is descriptive analytic with a cross sectional design. The population in this study were all residents living in the working area of the Ie Alang Health Center with a total of 596 families, with a total of 86 samples. The research was conducted from 9 to 12 November 2022. The data analysis technique used in this study was bivariate chi-square analysis. Based on the results of statistical tests, it was known that the economic variable was  $p=0.000 <0.05$ , socio-cultural  $p=0.000 <0.05$ , and habitual  $p=0.000 <0.05$  indicating that these three factors had an effect on open defecation. The researcher's suggestion is that it is hoped that the community in the working area of the Ie Alang Health Center will increase awareness of carrying out defecation activities in latrines by building simple latrines.*

*Keywords : Economics, Habits, Open Opening Behavior, Socio-Cultural  
Reading List : 30 references (2012 – 2022)*

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BUANG  
AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS IE ALANG KECAMATAN KUTA  
COT GLIE KABUPATEN ACEH BESAR  
TAHUN 2022**

OLEH:

**AINUL MARDHIAH  
NPM : 2016010065**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh, 07 Januari 2023  
Mengetahui :

Tim Pembimbing,

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**(Yuliani Safmila, SKM, M.Si)**

**(Riski Muhammad, SKM, M.Si)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,**

**(Dr. Ismail, SKM, M .Pd, M.Kes)**

**TANDA PENGESAHAN PENGUJI  
SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BUANG  
AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS IE ALANG KECAMATAN KUTA  
COT GLIE KABUPATEN ACEH BESAR  
TAHUN 2022**

OLEH:

**AINUL MARDHIAH  
NPM : 2016010065**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 07 Januari 2023  
TANDA TANGAN

Pembimbing I : Yuliani Safmila, SKM, M.Si ( )

Pembimbing II : Riski Muhammad, SKM, M.Si ( )

Penguji I : Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes ( )

Penguji II : Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes ( )

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,**

**(Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)**

## KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah saya ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Babs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022” telah dapat penulis selesaikan. Salawat dan salam tidak lupa pula penulis hantarkan kepada junjungan alam Nabi Muhammad SAW yang menjadi teladan bagi seluruh umat manusia.

Skripsi ini penulis susun guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana Kesehatan Masyarakat pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh. Dalam menyusun skripsi ini penulis banyak menghadapi berbagai kesulitan dan hambatan tetapi berkat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak, sehingga skripsi ini terwujud.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya :

1. Bapak Dr. Teuku Abdurrahman, SH, SpN Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
2. Bapak Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes selaku Dekan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

3. Ibu Yuliani Safmila, SKM, M.Si selaku pembimbing I dan Bapak Riski Muhammad SKM, M.Si selaku pembimbing II yang telah bersedia memberi masukan (saran-saran) yang positif serta meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh, yang telah banyak memberikan ilmunya saran dan bimbingan selama penulis mengikuti studi di perkuliahan.
5. Kepala Puskesmas serta Staf Puskesmas Ie Alang, Kecamatan Kuta Cot Glie, Kabupaten Aceh Besar.
6. Ibunda, Abang dan Adik tersayang yang selalu mendoakan dan memberikan dorongan, semangat, dan do'a restu serta pengorbanan material dan spiritual kepada penulis sehingga penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang turut membantu dan memberikan dorongan serta semangat dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sangat penulis harapkan.

Terima kasih atas segala yang telah diberikan, semoga Allah SWT dapat membalas atas semua amal perbuatan yang telah diberikan. Amin Ya Rabbal 'Alamin...

## DAFTAR ISI

Halaman

### **JUDUL LUAR**

### **JUDUL DALAM**

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....</b>	<b>vi</b>
<b>BIODATA PENULIS.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA MUTIARA.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Perilaku Buang Air Besar Sembarangan .....	9
2.2 Pengaruh Tinja Bagi Kesehatan Manusia.....	13
2.3 Syarat Jamban Sehat.....	15
2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku BABS .....	16
2.5 Masalah Yang Timbul Akibat Rendahnya Penggunaan Jamban.....	28
2.6 Kerangka Teori .....	31

### **BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

3.1 Kerangka Konsep .....	32
3.2 Variabel Penelitian .....	33
3.3 Definisi Operasional .....	33
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	34
3.5 Hipotesa Penelitian .....	35

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

4.1 Desain Penelitian .....	36
4.2 Populasi dan Sampel.....	36
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	38

4.4 Teknik Pengumpilan Data .....	39
4.5 Pengolahan Data .....	40
4.6 Analisis Data .....	41
4.7 Penyajian Data.....	43
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1. Hasil Penelitian.....	44
5.2 Pembahasan .....	52
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
6.1. Kesimpulan .....	58
6.2 Saran.....	58

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Skema Penularan Penyakit Melalui Kotoran Manusia .....	29
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	32

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	33
Tabel 4.1 Sampel Wilayah Penelitian .....	38
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Katagori Jenis Kelamin.....	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	45
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Katagori Umur .....	46
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Katagori Pendidikan .....	46
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Faktor Perilaku Dengan Buang Air Besar Sembarang .....	47
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Faktor Ekonomi Dengan Buang Air Besar Sembarang .....	47
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Faktor Sosial Budaya Dengan Perilaku Buang Air Besar .....	48
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Faktor Kebiasaan Dengan Perilaku Buang Air Besar .....	48
Tabel 5.9 Hubungan Faktor Ekonomi Dengan Buang Air Besar Sembarang.....	49
Tabel 5.10 Hubungan Sosial Budaya Dengan Buang Air Besar Sembarang .....	50
Tabel 5.11 Hubungan Faktor Kebiasaan Dengan Buang Air Besar Sembarang....	51

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Kuesioner penelitian
- Lampiran 2 Tabel Skore
- Lampiran 3 Master Tabel
- Lampiran 4 Surat keputusan
- Lampiran 5 Permohonan izin pengambilan data awal
- Lampiran 6 Selesai pengambilan data awal
- Lampiran 7 Permohonan izin penelitian
- Lampiran 8 Selesai penelitian
- Lampiran 9 Lembaran konsultasi
- Lampiran 10 Foto Kegiatan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Buang air besar sembarangan adalah suatu tindakan membuang tinja di ladang, hutan, sungai maupun area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air. Permasalahan pembuangan tinja menjadi perhatian kesehatan lingkungan. Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) yang merupakan salah satu kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu program pemberdayaan masyarakat dalam bidang sanitasi dimana kegiatannya diarahkan pada perubahan perilaku dari Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menuju pada suatu tempat tertentu (jamban/kakus) yang dapat mencegah bau yang tidak sedap, pencemaran terhadap sumber-sumber air bersih serta keterjangkauan lalat yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan (Fitria Ningsih, 2020). Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Peningkatan kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu upaya dalam rangka pembentukan sumberdaya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional (Al Ihsan, dkk. 2019).

Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah tindakan membuang kotoran di area yang dapat mengkontaminasi lingkungan di Indonesia masih terdapat daerah

dengan cakupan STOP BABS masih belum sesuai target nasional (100%) (Hetty ismainar, dkk. 2021).

Pembuangan tinja yang tidak sanitasi dapat menyebabkan berbagai penyakit, sehingga perilaku buang air besar sembarangan harus dihentikan (Suryaningtias, 2016). Stop buang Air Besar Sembarangan yang merupakan salah satu kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu program pemberdayaan masyarakat dalam bidang sanitasi dimana kegiatannya diarahkan pada perubahan perilaku dari Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menuju pada suatu tempat tertentu (jamban/kakus) sekalipun hanya dalam bentuk yang paling sederhana (Sholikhah, 2014). Akses terhadap sanitasi layak merupakan salah satu fondasi inti dari masyarakat yang sehat. Salah satu program Pemerintah yang memiliki daya ungkit yang signifikan adalah Program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). STBM terbukti efektif dalam upaya mempercepat akses terhadap sanitasi yang layak. Suksesnya STBM hanya akan terjadi apabila masyarakat terpincu untuk mau, berdaya dan melakukan praktik-praktik hidup bersih dan sehat. Hambatan-hambatan dalam pelaksanaan program diantaranya penilaian efektivitas berdasarkan kriteria tingkat ketercapaian misi akhir organisasi dengan menganalisis faktor-faktor yang menghambat dan mengoptimasikan faktor-faktor pendukung, penilaian efektivitas berdasarkan kriteria berfungsinya semua unsur dalam organisasi yang menjadi syarat bagi pencapai tujuan, penilaian efektivitas berdasarkan kriteria perilaku manusia secara individual maupun kelompok (Syarifuddin. Dkk, 2017).

Berdasarkan konsep dan definisi SDGs, rumah tangga memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan salah satunya adalah dilengkapi dengan jamban, baik itu leher angsa maupun tangki septik (Kemenkes RI, 2016). Tingginya angka pertumbuhan penduduk dan rendahnya pendapatan masyarakat menyebabkan semakin rumitnya masalah jamban. Disamping itu ada faktor yang menyebabkan masyarakat belum tahu tentang masalah jamban, karena ada anggapan bahwa semua urusan sanitasi merupakan urusan pemerintah (Widowati, 2015).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2020, menyatakan bahwa Indonesia adalah negara kedua terbesar di dunia yang penduduknya masih mempraktikkan buang air besar sembarangan (BABS). Keadaan itu menyebabkan sekitar 150.000 anak Indonesia meninggal setiap tahun karena diare dan penyakit lain yang disebabkan sanitasi yang buruk. Data terkini dari situs monitor Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dimuat di laman Kementerian Kesehatan RI menunjukkan masih ada 8,6 juta rumah tangga yang anggota keluarganya masih mempraktikkan BABS per Januari 2020.

Saat ini Indonesia masih menghadapi tantangan untuk menuntaskan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yang menetapkan tercapainya akses universal 100% air minum, 0% pemukiman kumuh dan 100% stop bebas buang air besar sembarangan (SBS). Berdasarkan data yang dirilis oleh sekretariat STBM, hingga 2015 sebanyak 62 juta atau 53% penduduk perdesaan masih belum memiliki akses terhadap sanitasi yang layak. 34 juta

diantaranya masih melakukan praktik buang air besar sembarangan. Diperlukan percepatan 400% untuk mencapai target Indonesia stop buang air besar sembarangan (SBS). (Kemenkes RI, 2019).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah sebuah pendekatan dan paradigma baru untuk pembangunan sanitasi di Indonesia yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku (Wulandari, 2021).

Harapan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat belum tercapai hingga saat ini dengan bukti angka kejadian penyakit infeksi masih tinggi demikian juga angka kepemilikan jamban yang rendah (Wardani, 2012). Masyarakat masih memanfaatkan “toilet terbuka” yang biasanya terletak di kebun, pinggir sungai, parit dan sawah. Dengan melakukan buang air besar di tempat terbuka hal ini akan menimbulkan pencemaran pada permukaan tanah dan air (Sholikhah, 2014). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya angka Buang Air besar sembarangan/*Open Defecation* dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban, jarak rumah ke tempat BAB selain jamban, dukungan keluarga serta dukungan masyarakat. Karena beberapa faktor tersebut, maka muncullah suatu masalah yaitu adanya masyarakat yang masih buang air besar di sembarang tempat (Qudsiyah dkk, 2015).

Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat masih menganggap perilaku buang air besar sembarangan merupakan urusan pribadi yang tidak terlalu penting. Masih ada masyarakat yang tidak memiliki jamban dirumah dan buang air besar sembarangan. Perilaku masyarakat dalam melakukan BAB yang masih sembarangan dapat dipicu

karena beberapa hal. Seperti anggapan membangun jamban mahal, lebih nyaman di sungai dan di sawah, serta anggapan masyarakat bahwa kebiasaan tersebut sudah dilakukan sejak dahulu dari mulai masa kanak-kanak hingga sekarang tetapi tidak pernah mengalami masalah kesehatan apapun.

Khusus untuk Provinsi Aceh secara nasional persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM pada tahun 2020 adalah sebesar 53,1% (Kementerian Kesehatan RI : 2021). Persentase demikian menempatkan Provinsi Aceh tiadak jauh berbeda dengan Provinsi Maluku Utara (46,9 %) Kaimantan Utara (43,8%), Maluku (32,2%), Papua Barat (22,4%), dan Papua (17,9%) yang berada pada posisi paling bawah dalam klasemen yang di susun oleh Kementerian Kesehatan RI. Sementara apabila dirujuk profil kesehatan Aceh tahun 2019 didapatkan bahwa Desa/Kelurahan sudah melakukan STBM adalah sebanyak 3,428 Desa/Kelurahan atau 53% dari total 6.514 Desa/Kelurahan yang tersebar di Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan Aceh : 2019).

Berdasarkan data awal yang di dapatkan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Glie Kabupaten Aceh Besar, yang memiliki wilayah kerja sebanyak 6 desa dengan jumlah penduduk mencapai 2682 jiwa. Pada tahun 2021 dari 596 KK, penduduk yang buang air besar sembarangan sebanyak 128 KK didapatkan 270 KK yang sudah memiliki jamban keluarga dengan kriteria jamban sehat, menumpang jamban keluarga/sharing sebanyak 69 KK, sebanyak 167 KK yang memiliki jamban tapi tidak memenuhi syarat jamban sehat. Kondisi di lapangan yang diperoleh masyarakat memiliki perilaku yang berbeda-beda dalam menggunakan jamban, dimana masyarakat masih memperlihatkan bahwa perilaku buang air besar

pada keluarga yang tidak mempunyai jamban keluarga yaitu masih membuang air besar di persawahan, kebun, hutan dan sungai yang ada di belakang rumah mereka. Selain itu, budaya masyarakat yang merasa nyaman buang air besar sembarangan meskipun mereka sudah mempunyai jamban/WC. Intinya adanya perbedaan perilaku masyarakat tersebut karena kurangnya kesadaran yang baik dalam membuang kotoran atau tinja dengan menggunakan jamban keluarga. Berdasarkan uraian di atas serta besarnya dampak negatif dari Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS), sehingga peneliti merasa tertarik untuk meneliti kajian mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar (Laporan Tahunan Puskesmas Ie Alang, 2021).

Survey awal melalui wawancara peneliti dengan penanggung jawab program kesehatan lingkungan di Puskesmas Ie Alang mengatakan masih ada masyarakat yang melakukan BAB Sembarangan disebabkan karena faktor geografis tempat tinggal warga yang dekat dengan sungai. Selain itu kurangnya kesadaran masyarakat setempat untuk BAB di jamban dan merasa nyaman untuk buang air besar di sungai dari pada BAB di jamban. Tujuan penelitian ini yaitu menjelaskan pengaruh faktor lingkungan terhadap perilaku BABS dilihat dari akses terhadap jamban, ketersediaan air bersih, dukungan tokoh masyarakat, pembinaan tenaga kesehatan, sanksi sosial, pendapatan dan kebiasaan.

Dengan demikian, berdasarkan profil kesehatan itu sudah memperlihatkan bahwa masih terdapat persoalan serius dalam pengelolan sanitasi masyarakat di Indonesia khususnya di Provinsi Aceh.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor apa saja yang berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Untuk mengetahui adanya hubungan antara Ekonomi dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022.

1.3.2.2 Untuk mengetahui adanya hubungan antara Sosial Budaya dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022.

1.3.2.3 Untuk mengetahui adanya hubungan antara kebiasaan dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1.4.1.1 Memberikan informasi tambahan kepada fasilitator/ Penanggung Jawab Program untuk pelaksanaan program Buang Air Besar Sembarangan yang akan dilakukan.

1.4.1.2 Memberikan informasi kepada masyarakathususnya di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang beberapa faktor penting yang berpengaruh terhadap kejadian Buang Air Besar Sembarangan sehingga pengambil keputusan dapat menyusun rencana dan strategi yang efektif dalam penanganan Buang Air Besar Sembarangan.

##### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

1.4.2.1 Bagi penulis, untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh di bangku kuliah.

1.4.2.2 Bagi peneliti lain sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

Perilaku buang air besar sembarangan (BABS/*Open Defecation*) termasuk salah satu contoh perilaku yang tidak sehat. Buang air besar sembarangan/*Open Defecation* adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak-semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air (Murwati, 2012).

Pengelolaan sanitasi sangat berkaitan erat dengan kesehatan masyarakat. Karena tinja mempunyai dampak bagi kesehatan masyarakat. Beberapa penyakit yang dapat disebarluaskan oleh tinja manusia antara lain tipus, disentri, kolera, cacingan, pusing, penyakit kulit dan sebagainya. Beberapa penelitian menyebutkan tentang hubungan dan pengaruh antara sanitasi buruk oleh 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 higiene 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 (Abdul Muhid, dkk 2018).

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah perilaku tidak sehat yang masih sering dilihat dalam kehidupan sehari-hari (Ronaldi Paladiang dkk, 2020).

Perilaku buang air besar sembarangan/Open Defecation (OD) memengaruhi banyak aspek, hal ini mengotori sumber air minum, mengkotaminasi hasil pertanian, merupakan sarana penularan penyakit berbasis alat cerna. Adanya peningkatan kepemilikan jamban tidak membuat masyarakatnya menjadi open defecation free, seperti yang terjadi di Banjarwungu dimana tingkat OD mencapai 35% pada tahun 2014 (Gede Bagus Subha Jana Giri, dkk. 2014).

Untuk Meningkatkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya masih sangat perlu dilakukannya perbaikan sanitasi. Salah satu yang dapat dilaksanakan yaitu dengan melakukan suatu kegiatan pemberdayaan kepada masyarakat dengan terutama yang berpenghasilan rendah/dibawah upah minimum rata-rata serta dalam pemenuhan dalam bidang sanitasi (Inayah, dkk. 2022).

Sanitasi termasuk kajian penting karena merupakan salah satu aspek mendasar sebagai hak asasi manusia dari masyarakat dan memiliki dampak yang luas ketika pembangunan sanitasi terabaikan. Pencapaian sanitasi di negara kita yang belum tuntas menjadi tantangan besar pada era pasca Sustainable Development Goals (SDGs). Strategi secara komprehensif dalam implementasi solusi alternatif permasalahan tersebut sangatlah berarti (Yulis Indriyani, 2016).

Banyak faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan yaitu: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor lingkungan dan perilaku sangat

mempengaruhi derajat kesehatan. Termasuk lingkungan yaitu keadaan pemukiman/perumahan, tempat kerja, sekolah dan tempat umum, air dan udara bersih, teknologi, pendidikan, sosial dan ekonomi. Sedangkan perilaku tergambar dalam kebiasaan sehari-hari seperti pola makan, kebersihan perorangan, gaya hidup, dan perilaku terhadap upaya kesehatan. Adanya kebutuhan fisiologis manusia seperti memiliki rumah yang mencakup kepemilikan jamban sebagai bagian dari kebutuhan setiap anggota keluarga (Depkes RI,2009).

Pola penerapan hidup bersih dan sehat merupakan bentuk dari perilaku berdasarkan kesadaran sebagai wujud dari pembelajaran agar individu bisa menolong diri sendiri baik pada masalah kesehatan ataupun ikut serta dalam mewujudkan masyarakat yang sehat di lingkungannya. Program penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk dari upaya untuk memberikan pelajaran berupa pengalaman pada tiap individu, anggota keluarga, sekumpulan, maupun pada masyarakat umum. Pelajaran dapat melalui media komunikasi, pemberian berita, serta adanya pendidikan agar terjadinya peningkatan pada pengetahuan, perubahan sikap, dan perilaku melalui metode pendekatan dari pimpinan, membina suasana, dan juga melakukan gerakan memampukan diri pada kelompok masyarakat (Puput Dwi Cahya 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Triyono (2014) mengemukakan bahwa pengetahuan, penghasilan keluarga, ketersediaan sarana dan peran petugas kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan di Kampung Garapan Desa Tanjung Pasir Kabupaten Tangerang Propinsi Banten.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Marsisus di Kecamatan Nanga Belitang Kabupaten Sekadau (2015) menjelaskan bahwa kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, sosial ekonomi serta penyediaan jamban. Perilaku buang air besar sembarangan (BABS) masih banyak terjadi di Indonesia. Di sejumlah daerah, masyarakat masih membuang air besar sembarangan di kali atau sungai. Data Joint Monitoring Program WHO/ UNICEF 2014, sebanyak 55 juta penduduk di Indonesia masih berperilaku buang air besar sembarangan (Laeli Apriyanti, 2019).

Perilaku Buang Air Besar (BAB) di area terbuka seperti sungai ataupun kebun, memang telah menjadi kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat. Kebiasaan buang air besar sembarangan (*open defecation*), yang berakibat terkontaminasinya sumber air minum serta terjadinya pencemaran ulang (*rekontaminasi*) pada sumber air dan makanan yang dikonsumsi secara langsung maupun tidak langsung (Solikhah, 2014). Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat masih menganggap perilaku hidup bersih dan sehat merupakan urusan yang tidak terlalu penting, masih ada masyarakat yang tidak memiliki jamban dirumah atau buang air besar sembarangan. Masyarakat belum mengetahui bahwa perilaku sanitasi buruknya oleh salah satu anggota masyarakat juga akan mempengaruhi kualitas kesehatan masyarakat lainnya.

## **2.2. Pengaruh Tinja Bagi Kesehatan Manusia**

Tinja manusia ialah buangan padat, kotor dan bau juga menjadi media penularan penyakit bagi masyarakat. Kotoran manusia mengandung organisme *pathogen* yang dibawa air, makanan, lalat menjadi penyakit seperti salmonella, vibriokolera, disentri,

diare dan lainnya. Kotoran mengandung agen penyebab infeksi masuk saluran pencernaan (Warsito, 1996 dalam Tarigan, 2008). Menurut Tarigan (2008) penyakit yang ditimbulkan oleh kotoran manusia dapat digolongkan menjadi:

- a. Penyakit enterik atau saluran pencernaan dan kontaminasi zat racun.
- b. Penyakit infeksi oleh virus seperti hepatitis infektiosa
- c. Infeksi cacing seperti schitosomiasis, ascariasis, ankilostomiasis

Hubungan antara pembuangan tinja dengan status kesehatan penduduk bisa langsung maupun tidak langsung. Efek langsung bisa mengurangi insiden penyakit yang ditularkan karena kontaminasi dengan tinja seperti kolera, disentri, typus, dan sebagainya. Efek tidak langsung dari pembuangan tinja berkaitan dengan komponen sanitasi lingkungan seperti menurunnya kualitas lingkungan. Hal ini akan mempengaruhi perkembangan sosial dalam masyarakat dengan mengurangi pencemaran tinja manusia pada sumber air minum penduduk (Tarigan, 2008).

## 2.2.1 Jamban

### 2.2.1.1 Jenis Jamban

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk membuang air besar/buang air kecil . Jamban keluarga yaitu suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia yang lazim disebut kakus/WC, sehingga kotoran tersebut tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman (Masjuniarty, 2010). Jamban dapat mencegah pencemaran sumber air yang disekitarnya (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Kondisi lingkungan yang bersih dan sehat sangat

berpengaruh terhadap kesehatan di masyarakat seperti penyediaan air bersih, jamban disetiap keluarga, serta kondisi lingkungan di sekitar rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hidup bersih dan sehat dengan program jambanisasi. Melalui program jambanisasi akan meningkatkan kesadaran akan dampak negative dari buang air besar sembarangan (Olifiani Nurul Malida, 2020).

Jamban juga dapat mencegah datangnya serangga seperti lalat atau serangga yang dapat menularkan penyakit seperti diare, disentri, cacingan dan lainnya. Penularan penyakit disebut juga bisa melalui badan air yang tercemar tinja, karena air sungai digunakan untuk aktivitas sehari-hari seperti mandi, mencuci dan lainnya (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Menurut Proverawati dan Rahmawati, (2012), jenis-jenis jamban yang digunakan yaitu:

#### 1. Jamban Cemplung

Adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

#### 2. Jamban tangki septik/leher angsa

Adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan. Penggunaan jamban leher angsa pada masyarakat di desa Walikukun Kecamatan Carenang Kabupaten Serang sebanyak Desa Walikukun 50,36%, pengguna. Kepemilikan jamban dalam penelitian ini adalah sarana atau bangunan yang dipergunakan oleh keluarga untuk membuang

tinja atau kotoran manusia dan lazim disebut kakus/WC yang memenuhi syarat kesehatan adalah salah satunya dengan menggunakan jamban leher angsa dan memiliki saluran pembuangan kotoran berupa septictank. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui ketersediaan air bersih, ketersediaan lahan, dan pendapatan yang berhubungan dengan kepemilikan jamban pada masyarakat di Desa Walikukun Kecamatan Carenang Kabupaten Serang Tahun 2020 (Mukhlasin, 2020).

Wilayah permukiman dipesisir masih banyak yang tergenang air kotor berasal dari air laut dan air buangan rumah tangga, sehingga berdampak pada kondisi sanitasi penduduk yang sampai saat ini masih belum terselesaikan permasalahan ditambah lagi dengan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku bebas BAB atau Open Defacation Free (ODF) (Eddy Setiadi Soedjono,2016).

### **2.3 Syarat Jamban Sehat**

Jamban harus memenuhi syarat kesehatan. Syarat jamban sehat adalah sebagai berikut:

1. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter).
2. Tidak berbau
3. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus
4. Tidak mencemari tanah sekitarnya
5. Mudah dibersihkan dan aman digunakan
6. Dilengkapi dinding dan atap pelindung

7. Penerangan dan ventilasi yang cukup
8. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai
9. Tersedia air, sabun dan alat pembersih (Proverawati & Rahmawati, 2012).

#### **2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku BABS**

##### **2.4.1 Nilai**

Nilai merupakan bagian utama dari sikap dan perilaku yang berfungsi untuk mempengaruhi persepsi. Menurut Sholeh (2002) niat dapat digambarkan seperti halnya seorang yang berada di lingkungan sosial dengan ide-ide yang dimiliki sebelumnya mengenai apa “yang seharusnya” dan “tidak seharusnya” dilakukan akan mempengaruhi sebuah perilaku.

Demikian juga masyarakat dalam menilai jamban keluarga, dimana ada masyarakat yang menilai jamban keluarga penting karena mereka tahu bahwa jamban merupakan tempat yang seharusnya untuk membuang tinja. Sebaliknya ada masyarakat yang menilai jamban itu tidak penting karena tidak ekonomis, pemborosan, dan lain-lain. Sehingga dapat disimpulkan sistem nilai di masyarakat dipengaruhi oleh sosial budaya, perintah orang tua, guru, teman dan pengaruh lingkungan lainnya (Sholeh, 2002).

##### **2.4.2 Umur**

Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang yang dinyatakan dengan KTP. Penentuan umur dilakukan dengan menggunakan hitungan tahun. Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam

penyelidikan epidemiologi angka kesakitan maupun kematian hampir semua menunjukkan hubungan dengan umur. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoadmojo, 2011).

Menurut Hurlock (1980) dalam kurniawati (2015) sebagai warga negara yang baik usia (35-60 tahun) bertanggung jawab secara sosial membantu anak dan remaja menjadi dewasa, sehingga individu-individu tersebut mengetahui cara mewujudkan perilaku sehat. Menurut penelitian Kurniawati (2015), ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban sebesar 3,9 kali dibandingkan dengan responden yang berusia kurang dari (<35 tahun).

Menurut penelitian Candra (2012) semakin bertambah umur seorang, maka semakin matang pula cara berfikir seseorang tersebut, sehingga termotivasi untuk menggunakan/memanaatkan jamban. Sebaliknya semakin muda umur seseorang, semakin tidak mengerti arti pentingnya BAB di jamban sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit diare. Pada usia madya seseorang lebih banyak menghabiskan hidupnya untuk membaca, mempersiapkan kesuksesan sebelum usia tua.

#### 2.4.3 Pendidikan

Pendidikan merupakan hasil atau prestasi yang dicapai oleh perkembangan manusia dan usaha lembaga-lembaga tersebut dalam mencapai tujuan untuk tingkat kemajuan masyarakat dan kebudayaan sebagai suatu kesatuan (Notoatmodjo, 2011).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia tentang pendidikan No. 20 tahun 2003, jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi. Pendidikan dasar yaitu jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah seperti SD, MI, SMP, dan MTS atau bentuk lain yang sederajat. Sementara itu pendidikan menengah yaitu lanjutan pendidikan dasar yang terdiri dari pendidikan menengah kejurusan seperti SMA, MA, SMK, dan MAK atau bentuk lain yang sederajat. Sedangkan pendidikan tinggi berupa jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan Diploma, Sarjana, Magister dan Doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi, Marliana (2011).

Menurut penelitian (Widowati, 2015) menyatakan persentase yang berpendidikan tinggi dengan perilaku BABS lebih sedikit dibanding persentase yang berpendidikan rendah sehingga secara statistik ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku BABS. Responden dengan pendidikan rendah memiliki resiko perilaku 4.230 kali lebih besar untuk berperilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) daripada responden dengan pendidikan tinggi (Widowati, 2015).

#### 2.4.4 Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat

pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu: Mengetahui (*know*), Memahami (*comprehension*), Aplikasi (*application*), Analisis (*analysis*), Sintesis (*synthesis*), Evaluasi (*evaluation*)

Berdasarkan sebuah konsep perilaku “K-A-P” (*Knowledge, Attitude, Practice*) menjelaskan bahwa perilaku seseorang (misalnya perilaku seseorang dalam buang air besar) sangat dipengaruhi oleh sikapnya yang mendukung terhadap anjuran adanya jamban yang sehat di rumah. Sikap (*attitude*) dipengaruhi oleh pengetahuan (*knowledge*) tentang sesuatu (misalnya pengetahuan tentang akibat buang air besar sembarangan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marsisus (2012), yang melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan, sikap dan sosial ekonomi serta penyediaan jamban keluarga dengan perilaku BABS diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kebiasaan BABS pada masyarakat di Kecamatan Belitang Kabupaten Sekadau (*p value* = 0,001). Berdasarkan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa responden dengan pengetahuan yang kurang baik beresiko 5,6 kali lebih besar untuk berperilaku buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik.

#### 2.4.5 Sikap

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu, bentuk reaksinya dengan positif dan negatif sikap meliputi rasa suka dan tidak suka, mendekati dan menghindari situasi orang kelompok dan kebijaksanaan sosial (Kholid, 2015). Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2012) bahwa sikap itu mempunyai 3 (tiga) komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

- Menerima (*receiving*) menerima diartikan bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap kepemilikan jamban dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap sosialisasi ataupun penyuluhan-penyuluhan tentang pentingnya jamban sehat.
- Merespon (*responding*) memberikan apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.
- Menghargai (*valuing*) mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- Bertanggung jawab (*responsible*) bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2012).

#### 2.4.6 Kebiasaan Buang Air Besar

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kebiasaan adalah sesuatu yang biasa dikerjakan dan sebagainya, pola untuk melakukan tanggapan terhadap situasi tertentu yang dipelajari oleh seorang individu dan yang dilakukannya secara berulang untuk hal yang sama. Indonesia masih memiliki tantangan sebagai negara berkembang yang

memiliki persoalan serius dibidang sanitasi, yaitu kebiasaan buang air besar sembarangan (open defacation/BABS). Praktek buang air besar adalah perilaku-perilaku seseorang yang berkaitan dengan kegiatan pembuangan tinja meliputi, tempat pembuangan tinja dan pengelolaan tinja yang memenuhi syarat-syarat kesehatan dan bagaimana cara buang air besar yang sehat sehingga tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi kesehatan semua makanan yang masuk ke dalam tubuh, akan dicerna oleh organ pencernaan. Selama proses pencernaan makanan dihancurkan menjadi zat-zat sederhana yang dapat diserap dan digunakan oleh sel dan jaringan tubuh kemudian sisa-sisa pembuangan akan dikeluarkan oleh tubuh berupa tinja, urine atau gas karbondioksida. Akhir dari proses pencernaan yang berupa tinja disebut buang air besar (Notoatmodjo, 2015).

Tempat pembuangan kotoran manusia merupakan hal yang sangat penting, dan harus selalu bersih, mudah dibersihkan, cukup cahaya dan cukup ventilasi, harus rapat sehingga terjamin rasa aman bagi pemiliknya, dan jaraknya cukup jauh dari sumber air. Adapun macam-macam jamban sebagai berikut (Adam, 2019).

#### 2.4.7 Faktor Pendukung

Faktor pendukung yaitu faktor-faktor yang memudahkan individu atau populasi untuk merubah perilaku dan lingkungan mereka tinggal. Faktor pemungkin terdiri dari ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban (Notoatmodjo, 2011).

##### 2.4.7.1 Kepemilikan Sarana/Fasilitas

Jamban sendiri merupakan tempat penampungan kotoran manusia yang sengaja dibuat, dengan tujuan mencegah terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang

berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan mencegah vektor penyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya (Ardiansyah & Jufri, 2014). Adanya kebutuhan fisiologis manusia seperti memiliki rumah, yang mencakup kepemilikan jamban sebagai bagian dari kebutuhan setiap anggota keluarga. kepemilikan jamban bagi keluarga merupakan salah satu indikator rumah sehat selain pintu, ventilasi, jendela, air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran air dan lain-lain (Martina dkk, 2016).

Praktik atau tindakan seseorang dapat diwujudkan dengan adanya faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas atau sarana dan prasarana. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Qudsiyah dkk (2015) yang membuktikan bahwa tingginya angka *open defecation* di Desa Kalong Kabupaten Jember disebabkan karena ketiadaan jamban. berdasarkan hasil penelitiannya membuktikan bahwa responden yang tidak memiliki jamban beresiko 1,700 kali lebih besar terhadap tingginya angka buang air besar sembarangan/*open defecation* dibandingkan dengan responden yang memiliki jamban. Sarana sanitasi merupakan sarana yang diperlukan dalam suatu rumah tangga, kantor dan fasilitas sosial. Dapat berupa sarana jamban keluarga (JAGA) atau jamban institusi (JASI) yang dapat digunakan untuk keperluan 10-20 jiwa, tergantung luas lahan dan jumlah pemakai yang direncanakan.

#### 2.4.8 Faktor Penguat (*Reinforcing Faktor*)

Faktor yang ikut memberikan konstribusi terhadap terjadinya suatu perilaku yang terwujud dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Faktor penguat ini terdiri dari peran tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh agama (Notoatmodjo, 2011).

##### 2.4.8.1 Peran Tenaga Kesehatan

Peran petugas adalah upaya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh petugas untuk menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan. Pemberdayaan terhadap individu, keluarga dan masyarakat yang diselenggarakan harus memperhatikan kondisi dan situasi khususnya sosial budaya setempat (Darsana dkk, 2012). meskipun di Dusun Lingga Selatan telah dilakukan pemicuan oleh petugas kesehatan akan tetapi perilaku buang air besar sembarangan masih tetap tinggi, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian terkait dengan peran petugas kesehatan dalam menekan buang air besar sembarangan/*open defecation* di Dusun Lingga Selatan serta untuk melihat sejauh mana peran yang dilakukan oleh petugas kesehatan selama ini dalam menurunkan angka *open defecation*.

##### 2.4.8.2 Dukungan Aparat Desa/Tokoh Masyarakat

Dalam pembangunan kesehatan di wilayah pedesaan, adanya dukungan dari aparat desa (kepala desa dan perangkat desa) di anggap penting oleh masyarakat, sehingga segala ucapannya akan mendapat perhatian dan diikuti oleh warganya. Selain

aparat desa, kader posyandu dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bergerak dibidang kesehatan dapat pula memberikan dukungan terhadap warga desa dalam pembangunan kesehatan (Pane, 2013). Hasil penelitian Pane (2013) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan aparat desa, kader posyandu dan LSM dengan perilaku keluarga terhadap penggunaan jamban. Hasil uji keeratan hubungan diketahui bahwa keluarga yang memperoleh dukungan dari aparat desa, kader posyandu dan LSM mempunyai peluang untuk menggunakan jamban 2,8 kali di bandingkan dengan keluarga tidak mendapat dukungan.

#### 2.4.9 Ekonomi

Setiap daerah di Indonesia mulai dari tingkat provinsi kota hingga kabupaten ada standar masing-masing terkait dengan Upah Minimum Regional (UMR), Jadi dapat diketahui bahwa upah di aceh besar Tahun 2022 adalah 3.166.460 ([www.umracehbesar.com](http://www.umracehbesar.com)). Kesejahteraan masyarakat salah satunya dapat dilihat dari keadaan atau kondisi sosial ekonomi keluarga. Kondisi sosial ekonomi keluarga merupakan kondisi setiap keluarga dalam masyarakat yang dilihat dari tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga yang dinilai akan memberikan dampak terhadap kesejahteraan masyarakat dan kesejahteraan keluarga dalam ruang lingkup paling kecil di masyarakat. Kondisi sosial ekonomi yang dilihat dari pendapatan memberikan dampak terhadap kesejahteraan. Pendapatan yang diterima setiap individu atau keluarga secara umum bersumber dari hasil pekerjaan yang dilakukannya. Pendapatan yang lebih besar dari tingkat konsumsi memberikan arti bahwa keluarga itu memiliki tingkat kesejahteraan, sedangkan bagi yang memiliki

pendapatan kecil akan memberikan dampak terhadap kurang sejahteranya keluarga (Nurlaila Hanum, 2018).

Selain pendapatan, kondisi sosial ekonomi keluarga dapat diketahui dari jumlah anggota keluarga. Jumlah anggota dalam sebuah keluarga memberikan dampak juga terhadap kesejahteraan keluarga. Semakin besar jumlah anggota dalam sebuah keluarga semakin besar tingkat kebutuhan, dan bila pendapatan tidak mendukung, akan memberi dampak kurang sejahteranya keluarga karena tidak mencukupi kebutuhan dalam keluarga. Kemudian jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan bila sedikit dan pendapatan yang besar memberikan dampak terhadap kesejahteraan keluarga. Keluarga yang sejahtera merupakan keluarga yang dapat memenuhi segala kebutuhannya, dan disebut sebagai keluarga berkualitas, dengan terpenuhinya kebutuhan dalam aspek pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial budaya, kemandirian keluarga dan mental spiritual serta nilai-nilai agama (Nurlaila Hanum, 2018).

Dalam sebuah keluarga untuk memenuhi kebutuhan erat dengan besaran pendapatan yang dihasilkan dari pekerjaan dan dikeluarkan sebagai bentuk konsumsi untuk mencapai kesejahteraan. Dapat diartikan bahwa pendapatan dan konsumsi merupakan variabel sederhana yang menentukan kesejahteraan, karena baik secara individu maupun rumah tangga dapat digunakan untuk mencapai kesejahteraan manusia. Konsumsi keluarga merupakan salah satu kegiatan ekonomi keluarga untuk memenuhi berbagai kebutuhan barang dan jasa. Dari komoditi yang dikonsumsi keluarga akan memiliki kepuasan tersendiri. Oleh karenanya, konsumsi dapat dijadikan sebagai indikator kesejahteraan keluarga (Nurlaila Hanum, 2018).

Penghasilan dan sosial ekonomi yang baik dapat menciptakan sanitasi lingkungan yang baik seperti pembuatan jamban yang baik sehingga tercipta kesehatan keluarga yang diharapkan. Sarana jamban keluarga akan efektif pemakaiannya bila disertai dengan sarana air bersih. Keluarga yang pendapatannya rendah kurang partisipasinya dalam kesehatan lingkungan, karena bagi mereka kelangsungan hidup lebih penting dari pada melakukan langkah-langkah terobosan baru yang belum jelas hasilnya. Pada penelitian ini status ekonomi masyarakat sebagian besar sudah tinggi sehingga dapat kita lihat bahwa masyarakat yang memiliki status ekonomi tinggi sudah memiliki jamban sehat (Eva Yusiana, dkk. 2020).

Ekonomi dan kesehatan memiliki suatu keterkaitan yang sangat erat. Pembangunan ekonomi sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan masyarakat. Sehat adalah suatu keadaan sejahtera sempurna fisik, mental dan sosial tidak terbatas bebas dari penyakit. Pelayanan kesehatan untuk masyarakat merupakan hak asasi manusia yang harus dilakukan negara. Pemerintah harus mampu memberikan perlakuan yang sama kepada warganya dalam pelayanan kesehatan maupun pelayanan publik lainnya. Penghasilan yang tinggi memungkinkan anggota keluarga untuk memperoleh yang lebih baik seperti kesehatan, pendidikan dan sebagainya. Demikian sebaliknya penghasilan rendah maka akan ada hambatan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Pulungan dkk, 2013).

Faktor ekonomi yang dilihat dari penghasilan atau pendapatan terkait erat dengan perilaku sehat. Semakin tinggi pendapatan seseorang akan lebih mampu membiayai sarana dan prasarana untuk mendukung upaya hidup sehat. Status ekonomi dapat

mempengaruhi penyediaan jamban. Secara umum dapat dikatakan, semakin miskin rumah tangga semakin kecil persentase untuk menyediakan jamban sehat sebaliknya semakin tinggi status ekonomi semakin besar persentase untuk menyediakan jamban sehat (Martina dkk, 2016).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Triyono (2015) membuktikan bahwa masyarakat dengan penghasilan rendah mempunyai kebiasaan yang lebih tinggi untuk mempraktikkan perilaku buang air besar sembarangan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ekonomi pada dasarnya berkaitan dengan manajemen rumah tangga, tingkat penghasilan merupakan salah satu unsur yang dikelola dalam rumah tangga keluarga.

#### 2.4.10 Sosial Budaya

Manusia adalah makhluk sosial sekaligus makhluk individual. Sebagai makhluk sosial, manusia memiliki motif untuk mengadakan hubungan dan hidup dengan orang lain dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar, yang disebut dengan dorongan sosial. Manusia sebagai makhluk individual memiliki motif untuk mengadakan hubungan dengan diri sendiri. Manusia membutuhkan hubungan bukan saja dengan individu lain tetapi juga dengan lingkungan tempat ia berada. Lingkungan memengaruhi individu dalam mengembangkan, menggiatkan, dan memberikan sesuatu yang dibutuhkan. Kehidupan manusia sebagai makhluk sosial selalu dihadapkan kepada masalah sosial yang tak dapat dipisahkan dalam kehidupan. Pengertian kebudayaan dapat ditinjau secara umum.

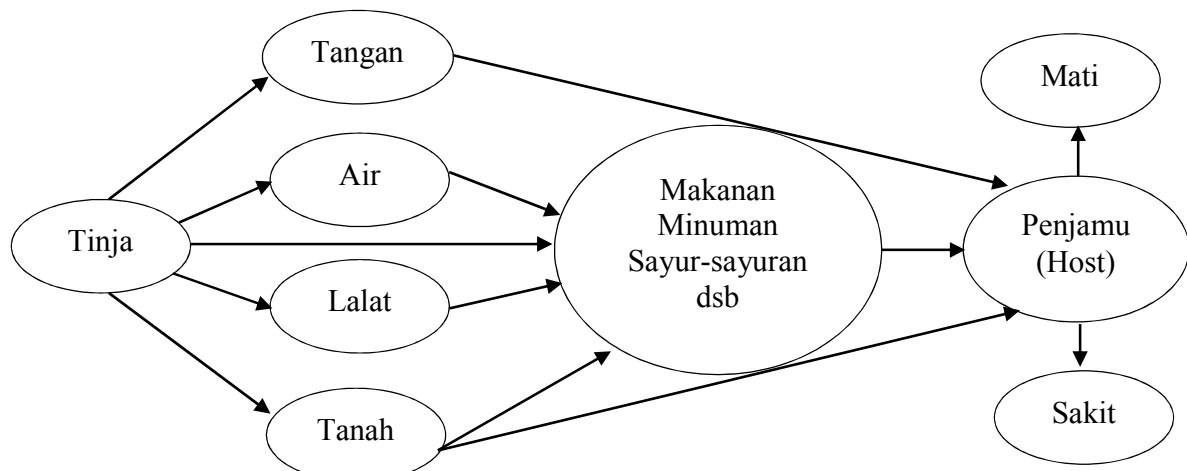
Buang Air Besar Sembarangan masih dianggap sebagai tradisi atau budaya yang melekat di masyarakat Indonesia. Dengan begitu, masih banyak masyarakat yang

menganggap perilaku tersebut wajar-wajar saja. Hal itu dikatakan (Digital Communication Officer dari UNICEF Indonesia 2015). Pembangunan sanitasi perdesaan yang dihadapi umumnya masih berkaitan dengan perilaku dan budaya masyarakat Indonesia, yaitu perilaku penduduk yang terbiasa buang air besar (BAB) di sembarang tempat, khususnya ke dalam badan air yang juga digunakan untuk mencuci, mandi, dan kebutuhan higienis lainnya.

Sosial budaya merupakan suatu hasil dari proses yang panjang yang sulit di ubah karena masyarakat secara turun temurun melakukan suatu kebiasaan yang dianggap lumrah, termasuk dalam hal buang air besar sembarang seperti di sungai maupun di kebun. sebagian besar masyarakat yang memiliki jamban masih buang air besar sembarang, hal ini disebabkan karena masyarakat lebih merasa nyaman dan leluasa jika buang air besar di sungai serta merupakan kebiasaan masyarakat. sarana dan prasarana memang sangat mendukung perilaku sehat, namun faktor kebiasaan merupakan faktor yang paling dominan yang harus dirubah terlebih dahulu. Meskipun sarana dan prasarana sudah terpenuhi, tapi perilaku masyarakat yang masih terbiasa dengan perilaku buang air besar sembarang maka sarana dan prasarana tersebut tidak akan dimanfaatkan (Qudsiyah, 2015).

## 2.5 Masalah Kesehatan Yang Timbul Akibat Rendahnya Penggunaan Jamban

Masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok untuk sedini mungkin diatasi. Kotoran manusia atau faeces merupakan sumber penyebaran penyakit yang multikompleks (Notoatmodjo, 2011).



Gambar 2.1 Skema Penularan Penyakit Melalui Kotoran Manusia (Notoatmodjo, 2011).

Dari skema tersebut tampak jelas bahwa peranan kotoran manusia dalam penyebaran penyakit sangat besar. Benda yang telah terkontaminasi oleh kotoran manusia dapat menyebabkan penyakit bagi orang lain. Kurangnya pengertian terhadap pengelolaan kotoran manusia disertai dengan cepatnya pertambahan penduduk, jelas akan mempercepat penyebaran penyakit yang ditularkan melalui kotoran manusia (Notoatmodjo, 2011).

Bahaya terhadap kesehatan yang dapat ditimbulkan akibat pembuangan kotoran secara tidak baik adalah:

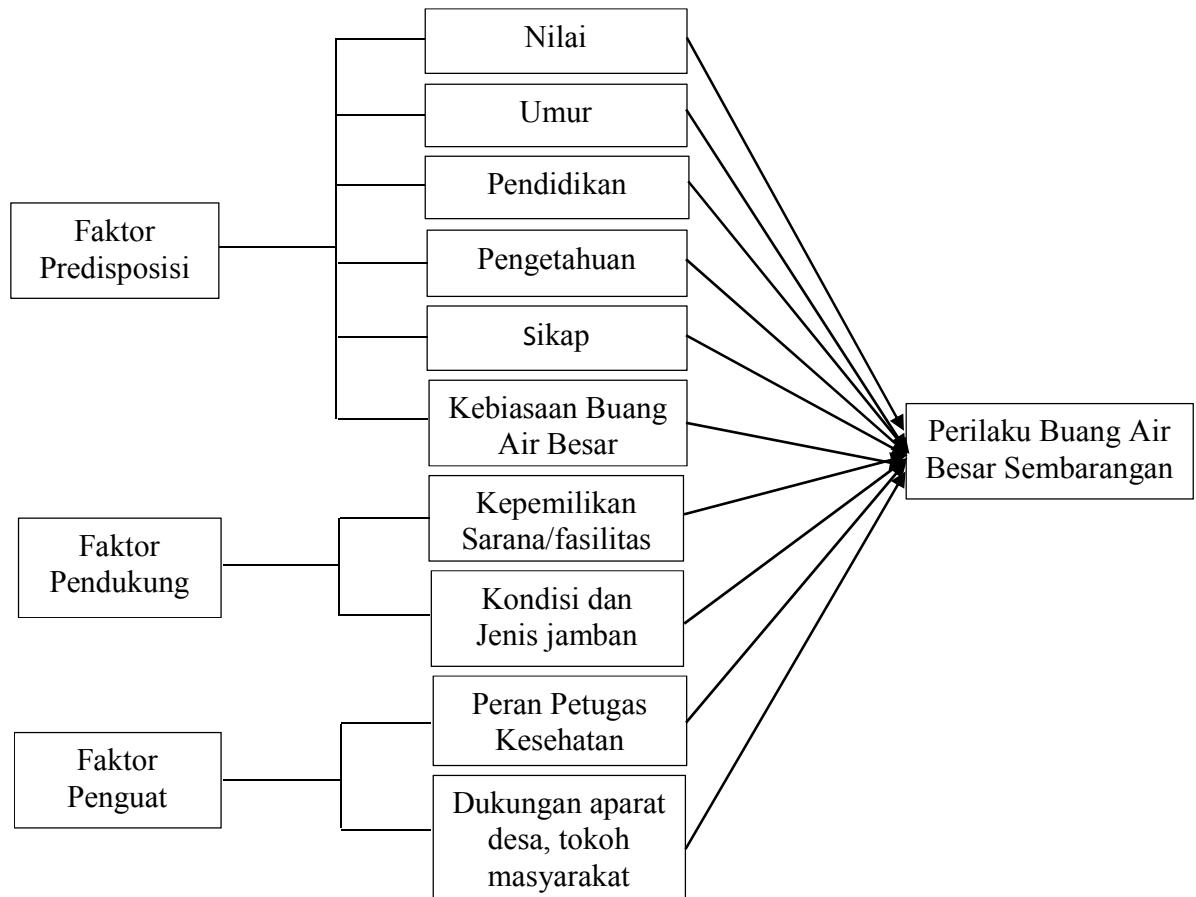
1. Pencemaran tanah, pencemaran air dan kontaminasi makanan, sebagian besar kuman penyakit yang mencemari air dan makanan berasal dari kotoran hewan dan manusia. Mereka mencakup bakteri, virus, protozoa dan cacing, dan masuk bersama air atau makanan, atau terbawa oleh mulut dan jari yang tercemar. Sekali tertelan sebagian besar di antara mereka berkembang di saluran makanan dan diekskresikan bersama kotoran atau *faeces*. Tanpa sanitasi yang memadai, mereka dapat masuk ke badan air yang lain, yang selanjutnya dapat menginfeksi orang lain. Banyak organisme kelompok bakteri enterik ini dapat bertahan dalam waktu lama diluar badan. Mereka dapat bertahan pada limbah manusia, dalam tanah dan kemudian ditularkan ke air serta bahan makanan (Chandra, 2007).

## 2. Perkembangbiakan Lalat

Peranan lalat dalam penularan penyakit melalui kotoran sangat besar. Lalat rumah, selain senang menempatkan telurnya pada kotoran hewan, juga senang menempatkannya pada kotoran manusia yang terbuka dan bahan organik lain yang sedang mengalami penguraian. Lalat hinggap dan memakan bahan organik, mengambil kotoran dan organisme hidup pada tubuhnya yang bebulu, termasuk bakteri yang masuk ke saluran pencemarannya, dan kemudian meletakkannya di makanan manusia (Chandra, 2007).

## 2.6 Kerangka Teori

Menurut L. Green dalam Notoatmodjo (2011), perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*).



Gambar 2.2 : Kerangka Teori

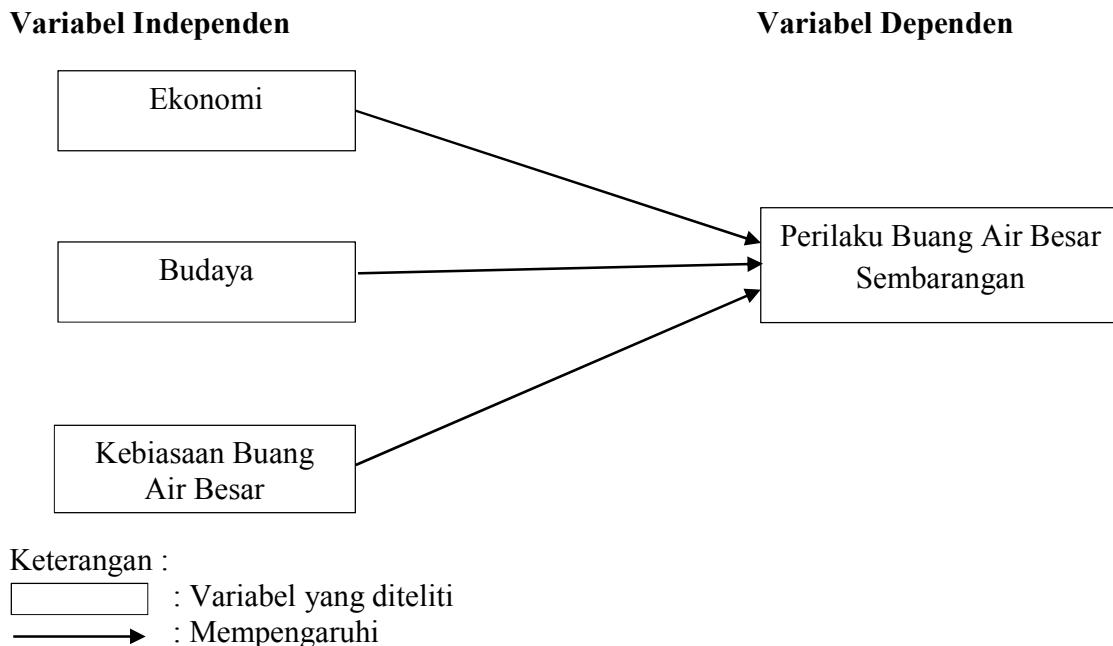
Sumber : Lawrence Green (Notoadmodjo, 2011)

### **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

#### **3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diteliti (Notoatmojo, 2012). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:



Gambar : 3.1 Kerangka Konsep

### 3.2 Variabel Penelitian

Variabel bebas (independen) pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan kebiasaan Buang Air Besar, sedangkan variabel terikat (dependen) penelitian ini adalah Perilaku Buang Air Besar Sembarang.

### 3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

#### A. Variabel Dependen

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Perilaku Buang Air Besar Sembarang	Tindakan penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang terhadap buang air besar sembarang	Kuesioner	Membagikan Kuesioner kepada responden	1. Baik 2. Tidak	Ordinal

#### B. Variabel Independen

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Ekonomi	Status pendapatan ekonomi dapat mempengaruhi penyediaan jamban	Kuesioner	Membagikan Kuesioner kepada responden	1. Tinggi $\geq 3.166.460$ 2. Rendah $\leq 3.166.460$	Ordinal
2.	Sosial Budaya	Sosial budaya merupakan suatu hasil dari proses yang panjang dan sulit di ubah karena masyarakat secara turun temurun melakukan suatu	Kuesioner	Membagikan Kuesioner kepada responden	1. Positif 2. Negatif	Ordinal

		kebiasaan yang dianggap lumrah, termasuk dalam hal buang air besar sembarangan seperti di sungai maupun di kebun.				
3.	Kebiasaan Buang Air Besar	Kebiasaan berperilaku Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang	Kuesioner	Membagikan Kuesioner kepada responden	1. Terbiasa BABS 2. Tidak Terbiasa BABS	Ordinal

### 3.4 Cara Pengukuran Variabel

#### 3.4.1 Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

- Baik, jika hasil jawaban yang terdapat pada kuesioner dengan nilai patokan  $x \geq 3,42$
- Tidak, jika hasil jawaban yang terdapat pada kuesioner dengan nilai patokan  $x \leq 3,42$

#### 3.4.2 Ekonomi (Sumber: UMR Aceh Besar Tahun 2022)

- Tinggi, jika hasil jawaban yang terdapat pada kuesioner dengan nilai patokan  $\geq 3.166.460$
- Rendah, jika hasil jawaban yang terdapat pada kuesioner dengan nilai patokan  $\leq 3.166.460$

### 3.4.3 Sosial Budaya

- a. Positif, jika reaksi responden tidak setuju terhadap Buang Air Besar Sembarangan  $x \geq 4,7$
- b. Negatif, jika reaksi responden setuju terhadap Buang Air Besar Sembarangan  $x \leq 4,7$

### 3.4.4 Kebiasaan Buang Air Besar

- a. Terbiasa, jika hasil jawaban responden yang terdapat pada kuesioner dengan nilai patokan  $x \geq 2,6$
- b. Tidak Terbiasa, jika hasil jawaban responden yang terdapat pada kuesioner dengan nilai patokan  $x \leq 2,6$

## 3.5 Hipotesa Penelitian

3.5.1. Adanya hubungan Ekonomi dengan perilaku buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022.

3.5.2. Adanya hubungan Sosial Budaya dengan perilaku buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022.

3.5.3. Adanya hubungan kebiasaan buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar Tahun 2022.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui gambaran serta hubungan antar variabel dependen dan independen. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada suatu saat (Dharma, 2011). Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan pengambilan data tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang dengan jumlah 596 KK.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Kriteria sampel yang diambil sebagai responden adalah kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti, sedangkan kriteria eksklusi yaitu menghilangkan atau

mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena sebab (Nursalam, 2013).

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari kepala keluarga yang menetap di Wilayah kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Aceh Besar. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus slovin.

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{596}{1+596(0,1^2)}$$

$$n = \frac{596}{1+596(0,01)}$$

$$n = \frac{596}{6,96}$$

$$n = 86 \text{ KK}$$

Jadi sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 86 KK, untuk penentuan sampel disetiap desa menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{\text{jumlah KK per desa} \times \text{jumlah sampel keseluruhan}}{\text{jumlah seluruh KK}}$$

No.	Desa	Sampel
1.	Ie Alang Mesjid	$n = \frac{137}{596} \times 86 = 20$
2.	Ie Alang Dayah	$n = \frac{140}{596} \times 86 = 20$
3.	Ie Alang Lamkeureumeuh	$n = \frac{35}{596} \times 86 = 5$
4.	Ie Alang Lamghui	$n = \frac{84}{596} \times 86 = 12$
5.	Maheng	$n = \frac{150}{596} \times 86 = 22$
6.	Leupung Bruek	$n = \frac{50}{596} \times 86 = 7$
	<b>Total</b>	86

Tabel 4.1 Sampel Wilayah Penelitian

#### 4.2.2.1 Teknik Pengambilan Sampling

Sampel ini di ambil secara acak atau probability sampling adalah suatu teknik pengambilan sampel yang menggunakan kaidah peluang dalam proses penentuan sampel. Untuk dapat menerapkan kaidah peluang dalam proses penentuan sampel maka diperlukan suatu kerangka sampel (sampling frame).

#### 4.2.2.2 Kriteria Sampel

Adapun sampel yang di ambil harus memiliki kriteria sebagai berikut :

- Menetap di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang
- Bersedia menjadi responden

### **4.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 09 – 12 November 2022 di wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar.

### **4.4 Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini terdapat 2 jenis dan sumber data yang dipergunakan yaitu:

#### **4.4.1 Data Primer**

Data yang diperoleh melalui hasil penelitian secara langsung terhadap objek yang diteliti dan di bantu oleh enumerator. Data primer ini diperoleh melalui hasil kuesioner yang diadopsi dari kuesioner Adam Setya Pembudi, 2019, dan wawancara maupun dari hasil pengamatan terhadap objek yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Data primer dari penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang.

#### **4.4.2. Data Sekunder**

Data yang diperoleh dari berbagai sumber, baik dari tulisan atau dokumentasi (laporan-laporan, buku-buku, karangan ilmiah, jurnal-jurnal atau laporan-laporan dari pakar atau peneliti atau hasil-hasil penelitian), majalah-majalah atau dari informasi dari pihak-pihak terkait yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ini alat yang digunakan untuk memperoleh data responden data responden adalah:

## 1. Metode Observasi atau Pengamatan

Metode pengamatan atau observasi Buang Air Besar Sembarangan ini dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan secara langsung dilapangan sehubungan dengan permasalahan yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang.

## 2. Metode Kuesioner

Kuesioner berupa daftar pertanyaan yang ditentukan dalam upaya memperoleh data mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan, dalam pembuatan kuesioner ini skala yang dipergunakan adalah skala ordinal dengan cara merangking atau peringkat.

## **4.5 Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengolahan data, perlu diolah lagi yaitu dengan proses:

### *4.5.1 Editing*

Hasil data dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka data yang tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan data missing (Nugroho, 2012).

#### 4.5.2 *Coding*

Memberikan kode pada setiap jawaban dalam kuesioner yang diisi oleh responden untuk memudahkan dalam entri data. Pemberian kode terhadap item-item pada masing-masing variabel dengan kriteria.

#### 4.5.3 *Skoring*

Peneliti memberi skor untuk faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan.

#### 4.5.4 Tabulasi Data

Setelah semua di edit dan di koding, langkah selanjutnya di tabulasi agar lebih mempermudah penyajian data dalam bentuk frekuensi.

### 4.6 Analisis Data

Data di analisis dan di interpretasikan untuk menguji hipotesis yang diajukan dengan menggunakan program SPSS dengan tahapan sebagai berikut:

#### 4.6.1 Analisa Univariat

Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara deskriptif, yaitu data untuk variabel disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, gambar atau gambar diagram maupun grafik. Pengkategorian variabel independen dilakukan dengan menggunakan mean rata-rata (  $\bar{x}$  ) dengan menggunakan Rumus Arikunto (1998), yaitu:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan:

$$\bar{x} = \text{Mean}$$

$\Sigma x$  = Total Nilai Responden

N = Sampel

Dalam melakukan analisa data dapat dilakukan dengan cara univariat yaitu dilakukan untuk mengetahui distribusi dari masing-masing subvariabel, rumus yang dipakai adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{f_1}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Presentase

$f_1$  = Frekuensi Teramati

N = Jumlah responden yang menjadi sampel (sudjana, 2005).

#### 4.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis untuk menguji hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Jenis data adalah katagori maka teknik analisa statistic yang cocok digunakan *Chi-squaretest* pada CI 95% ( $\alpha = 0,5$  ) dengan rumus (Sudjana, 1992) :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Dan apabila dalam sel-sel terdapat nilai frekuensi harapan kurang dari 5 pada contigency tabel 2x2 maka menggunakan koreksi Yates :

$$\chi^2 = \left( \sum \frac{(O-E)^2}{E} \right)$$

dimana :  $\chi^2$  = Uji Chi-square

O = Frekuensi Observasi

E = Frekuensi Ekspetasi (harapan)

Hasil analisa univariat selanjutnya dianalisa dengan menggunakan statistik bivariat dengan menggunakan rumus *Chi-square* ( $\chi^2$ ) dan diolah serta di analisa dengan menggunakan program computer yaitu program SPSS, adapun ketentuan pengolahan dan analisa data adalah sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel 2 x 2 dijumpai nilai *expected* kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.
- b. Bila pada tabel 2 x 2 tidak ada nilai *expected* kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Continuity Correction (a)*.
- c. Bila tabelnya lebih dari 2 x 2 (misalnya 3 x 2, dan seterusnya), maka uji yang digunakan adalah *Pearson's Chi-square*.

Uji hipotesis dilakukan dengan membandingkan nilai  $p$  value dengan  $\alpha$ , dimana jika  $p$  value  $\geq \alpha$  maka  $H_a$  diterima.

#### **4.7 Penyajian Data**

Data penelitian yang didapat dari hasil wawancara disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, gambar atau gambar diagram maupun grafik.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Puskesmas Ie Alang merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar. Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Ie Alang adalah sebagai berikut :

1. Sebelah timur berbatasan dengan sawah dan desa Ie Alang Dayah
2. Sebelah barat berbatasan dengan sawah dan perkebunan
3. Sebelah selatan berbatasan dengan sawah dan desa Ie Alang Mesjid
4. Sebelah utara berbatasan dengan sawah dan perkebunan

Luas wilayah puskesmas Ie Alang mencakup  $15,2 \text{ m}^2$  yang dibagi atas 6 desa, yaitu : Ie Alang lamkeureumeuh, Ie Alang Mesjid, Ie Alang Dayah, Ie Alang lamghui, Maheng, dan leupung bruek. Puskesmas Ie Alang merupakan puskesmas pemekaran dari puskesmas Kuta Cot Glie di wilayah kecamatan Kuta Cot Glie.

##### **5.1.2 Data Demografi**

Data demografi responden dalam penelitian ini meliputi pendidikan terakhir, pekerjaan responden. Distribusi data demografi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Jenis Kelamin**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh**  
**Besar Tahun 2022**

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	35	40,7%
2	Perempuan	51	59,3%
	Total	86	100%

*Sumber : Data Primer (diolah, 2022)*

Dari tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden yaitu Perempuan 51 responden (59,3%), Laki-laki 35 responden (40,7%).

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh**  
**Besar Tahun 2022**

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	65	75,6%
2	Tidak Bekerja	21	24,4%
	Total	86	100%

*Sumber : Data Primer (diolah, 2022)*

Dari tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden yaitu Bekerja 65 responden (75,6%), Tidak Bekerja 21 responden (24,4%).

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Umur**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh**  
**Besar Tahun 2022**

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1	Masa Remaja Akhir (17-25 Tahun)	10	11,6%
2	Masa Dewasa Awal (26-35 Tahun)	16	18,6%
3	Masa Dewasa Akhir (36-46 Tahun)	27	31,4%
4	Masa Lansia Awal (46-55 Tahun)	18	20,9%
5	Masa Lansia Akhir (56-65 Tahun)	15	17,4%
	Total	86	100%

*Sumber : Data Primer (diolah, 2022)*

Dari tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas umur responden yaitu 36-46 Tahun 27 responden (31,4%), 46-55 Tahun 18 responden (20,9%), 26-35 Tahun 16 responden (18,6%), 56-65 Tahun 15 responden (17,4%), 17-25 Tahun 10 responden (11,6%).

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pendidikan**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh**  
**Besar Tahun 2022**

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	9	10,5%
2	Menengah	41	47,7%
3	Dasar	36	41,9%
	Total	86	100%

*Sumber : Data Primer (diolah, 2022)*

Dari tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu Menengah (SMK/SMA) 41 responden (47,7%), Dasar (SD/SMP) 36 responden (41,9%), Tinggi 9 responden (10,5%).

### 5.1.3 Analisis Univariat

#### 5.1.3.1 Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Faktor Perilaku Dengan Buang Air Besar Sembarangan  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh  
Besar Tahun 2022

No.	Perilaku Buang Air Besar Sembarangan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	30	34,9%
2	Tidak	56	65,1%
	Total	86	100%

Sumber : Data Primer (Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diidentifikasi bahwa dari 86 responden distribusi frekuensi tertinggi berada pada kategori tidak menggunakan jamban yaitu 56 responden (65,1%).

#### 5.1.3.2 Ekonomi

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Faktor Ekonomi Dengan Buang Air Besar Sembarangan  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh  
Besar Tahun 2022

No.	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi ( $>3.166.460$ )	27	31,4%
2	Rendah ( $<3.166.460$ )	59	68,6%
	Total	86	100%

Sumber : Data Primer (Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat diidentifikasi bahwa dari 86 responden distribusi frekuensi tertinggi berada pada pendapatan rendah ( $<3.166.460$ ) yaitu 59 responden (68,6%).

### 5.1.3.3 Sosial Budaya

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Faktor Sosial Budaya Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No.	Sosial Budaya	Frekuensi	Persentase
1	Positif	34	39,5%
2	Negatif	52	60,5%
	Total	86	100%

Sumber : Data Primer (Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 5.7 dapat diidentifikasi bahwa dari 86 responden distribusi frekuensi tertinggi berada pada kategori sosial budaya negative yaitu 52 responden (60,5%).

### 5.1.3.4 Kebiasaan

Tabel 5.8

Distribusi Frekuensi Faktor Kebiasaan Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No.	Kebiasaan	Frekuensi	Persentase
1	Terbiasa	32	37,2%
2	Tidak Terbiasa	54	62,8%
	Total	86	100%

Sumber : Data Primer (Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 5.8 dapat diidentifikasi bahwa dari 86 responden distribusi frekuensi tertinggi berada pada kategori tidak terbiasa menggunakan jamban yaitu 54 responden (62,8%)

### 5.1.4 Analisa Bivariat

#### 5.1.4.1 Hubungan Ekonomi Dengan Buang Air Besar Sembarangan

Tabel 5.9  
Hubungan Faktor Ekonomi Dengan Buang Air Besar Sembarangan  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh  
Besar Tahun 2022

Pendapatan	Perilaku Buang Air Besar Sembarangan				f	P	P. Value	$\alpha$		
	Baik		Tidak							
	N	F	N	F	%					
Tinggi ( $>3.166.460$ )	22	81,5%	5	18,5%	27	100%	0,000	0,05		
Rendah ( $< 3.166.460$ )	8	13,6%	51	86,4%	59	100%				
Total	30	34,9%	56	65,1%	86	100%				

*Sumber : Data Primer (Tahun 2022)*

Berdasarkan data pada tabel 5.9 di atas, dapat diketahui bahwa dari 27 responden yang pendapatannya tinggi didapatkan bahwa 22 responden (81,5%) menggunakan jamban, sedangkan dari 59 responden pendapatan rendah yang tidak menggunakan jamban didapatkan 8 responden (13,6%) yang menggunakan jamban.

Berdasarkan uji statistik diketahui  $p.value = 0,000$ , artinya nilai  $p.value < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara ekonomi dengan perilaku buang air besar sembarangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

#### 5.1.4.2 Hubungan Sosial Budaya Dengan Buang Air Besar Sembarangan

**Tabel 5.10**  
**Hubungan Sosial Budaya Dengan Buang Air Besar Sembarangan**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh**  
**Besar Tahun 2022**

Sosial Budaya	Perilaku Buang Air Besar Sembarangan				F	P	P. Value	a		
	Baik		Tidak							
	N	F	N	F	%					
Positif	27	79,4%	7	20,6%	34	100%	0,000	0,05		
Negatif	3	5,8%	49	94,2%	52	100%				
Total	30	34,9%	56	65,1%	86	100%				

*Sumber : Data Primer (Tahun 2022)*

Berdasarkan data pada tabel 5.10 di atas, dapat diketahui bahwa dari 34 responden yang nilai sosial budaya positif didapatkan bahwa 27 responden (79,4%) menggunakan jamban, sedangkan dari 52 responden nilai sosial budaya yang menggunakan jamban didapatkan 3 responden (5,8%) yang menggunakan jamban.

Berdasarkan uji statistik diketahui  $p.value = 0,000$ , artinya nilai  $p.value <$  dari  $\alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan perilaku buang air besar sembarangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

### 5.1.4.3 Hubungan Kebiasaan Dengan Buang Air Besar Sembarangan

**Tabel 5.11**  
**Hubungan Faktor Kebiasaan Dengan Buang Air Besar Sembarangan**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh**  
**Besar Tahun 2022**

Kebiasaan	Perilaku Buang Air Besar Sembarangan				f	P	P. Value	$\alpha$		
	Baik		Tidak							
	N	F	N	F	%					
Terbiasa	26	81,3%	6	18,8%	32	100%	0,000	0,05		
Tidak Terbiasa	4	7,4%	50	92,6%	54	100%				
Total	30	34,9%	56	65,1%	86	100%				

*Sumber : Data Primer (Tahun 2022)*

Berdasarkan data pada tabel 5.11 di atas, dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang kebiasaan buang air besar sembarangan baik didapatkan bahwa 26 responden (81,3%) menggunakan jamban, sedangkan dari 54 responden yang menggunakan jamban didapatkan 4 responden (7,4%) yang menggunakan jamban.

Berdasarkan uji statistik diketahui  $p.value = 0,000$ , artinya nilai  $p.value <$  dari  $\alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan dengan perilaku buang air besar sembarangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Hubungan Ekonomi dengan Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan hasil analisis tabel 5.9 pada variabel Ekonomi menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara ekonomi dengan perilaku buang air besar sembarangan dimana nilai  $p$  value 0,000 atau lebih kecil dari nilai yang sudah ditentukan yaitu  $\alpha$  0,05.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nila Puspita Sari dan Susanti. 2021), dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dengan buang air besar sembarangan, hasil uji statistik di peroleh nilai  $p$ .value = 0,018 dimana nilai  $\alpha$ =0,05, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ekonomi keluarga dengan buang air besar sembarangan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alhidayati, 2017), diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan buang air besar sembarangan dengan nilai  $p$ .value =0,046 dan nilai  $\alpha$ =0,05, artinya ada hubungan pendapatan dengan perilaku buang air besar sembarangan.

Penghasilan dan sosial ekonomi yang baik dapat menciptakan sanitasi lingkungan yang baik seperti pembuatan jamban yang baik sehingga tercipta kesehatan keluarga yang diharapkan. Sarana jamban keluarga akan efektif pemakaianya bila disertai dengan sarana air bersih. Keluarga yang pendapatannya rendah kurang partisipasinya dalam kesehatan lingkungan, karena bagi mereka kelangsungan hidup lebih penting dari pada melakukan langkah-langkah terobosan baru yang belum jelas hasilnya. Pada penelitian ini status ekonomi masyarakat sebagian besar sudah tinggi

sehingga dapat kita lihat bahwa masyarakat yang memiliki status ekonomi tinggi sudah memiliki jamban sehat (Eva Yusiana, dkk. 2020).

Faktor ekonomi yang dilihat dari penghasilan atau pendapatan terkait erat dengan perilaku sehat. Semakin tinggi pendapatan seseorang akan lebih mampu membiayai sarana dan prasarana untuk mendukung upaya hidup sehat, status ekonomi dapat mempengaruhi penyediaan jamban. secara umum dapat dikatakan, semakin miskin rumah tangga semakin kecil persentase untuk menyediakan jamban sehat sebaliknya semakin tinggi status ekonomi semakin besar persentase untuk menyediakan jamban sehat (Martina dkk, 2016).

Menurut asumsi peneliti ,responden dengan pendapatan yang rendah lebih sulit untuk membangun jamban sehat, sehingga mereka lebih sering melakukan buang air besar sembarangan seperti disungai dan di kebun. Sedangkan responden dengan pendapatan tinggi lebih menggunakan jamban sehat untuk buang air besar.

#### 5.2.2 Hubungan Sosial Budaya Dengan Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan hasil analisis tabel 5.10 pada variabel Sosial Budaya menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan perilaku buang air besar sembarangan dimana nilai p value 0,000 atau lebih kecil dari nilai yang sudah ditentukan yaitu  $\alpha$  0,05.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Gandha Sunaryo Putra. Dkk. 2021) untuk variabel budaya dapat diketahui bahwa proporsi responden yang budayanya kurang baik cenderung untuk melakukan buang air besar sembarangan yaitu sebesar 100% lebih besar jika dibandingkan dengan responden dengan budayanya baik yaitu

sebesar 0%. Hasil uji statistik nilai  $p.value=0,000$  nilai  $\alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden yang melakukan buang air besar sembarangan adalah mereka yang memiliki budaya atau tradisi turun temurun mengenai buang air besar sembarangan. Hal ini berarti suatu kebiasaan yang dilakukan oleh responden saat ini bukan merupakan suatu kebiasaan yang baru terjadi di masyarakat akan tetapi sudah berlangsung cukup lama di masyarakat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Selvy Julia Saputri. 2020), diperoleh nilai OR sebesar 0,314 dengan tingkat signifikansi  $p.value =0,003 < \alpha =0,05$  maka korelasi kedua variabel tersebut adalah signifikan, korelasi yang terjadi bersifat positif artinya apabila tingkat budaya masyarakat positif maka respon masyarakat terhadap buang air besar sembarangan akan meningkat. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat budaya dengan buang air besar sembarangan.

Buang Air Besar Sembarangan masih dianggap sebagai tradisi atau budaya yang melekat di masyarakat Indonesia. Dengan begitu, masih banyak masyarakat yang menganggap perilaku tersebut wajar-wajar saja. Hal itu dikatakan (Digital Communication Officer dari UNICEF Indonesia 2015).

Sosial budaya merupakan suatu hasil dari proses yang panjang yang sulit di ubah karena masyarakat secara turun temurun melakukan suatu kebiasaan yang dianggap lumrah, termasuk dalam hal buang air besar sembarangan seperti di sungai maupun di kebun. sebagian besar masyarakat yang memiliki jamban masih buang air besar sembarangan, hal ini disebabkan karena masyarakat lebih merasa nyaman dan leluasa

jika buang air besar di sungai serta merupakan kebiasaan masyarakat. sarana dan prasarana memang sangat mendukung perilaku sehat, namun faktor kebiasaan merupakan faktor yang paling dominan yang harus dirubah terlebih dahulu. meskipun sarana dan prasarana sudah terpenuhi, tapi perilaku masyarakat yang masih terbiasa dengan perilaku buang air besar sembarangan/*open defecation* maka sarana dan prasarana tersebut tidak akan dimanfaatkan (Qudsiyah, 2015).

Peneliti berasumsi bahwa semakin dekat rumah responden dengan sungai, semakin besar kecenderungan responden untuk berperilaku buang air besar sembarangan. Hal ini dikarenakan banyak rumah responden yang jaraknya dekat dengan sungai yaitu kurang dari 100 meter dari sungai yang tidak memiliki jamban dirumah. Tidak tersedianya jamban dirumah memicu perilaku buang air besar sembarangan yang dilakukan oleh anggota keluarga baik itu buang air besar di sungai atau tempat terbuka lainnya.

### 5.2.3 Hubungan Kebiasaan Dengan Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan hasil analisis tabel 5.11 pada variabel Kebiasaan menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan dengan perilaku buang air besar sembarangan dimana nilai *p* value 0,000 atau lebih kecil dari nilai yang sudah ditentukan yaitu  $\alpha$  0,05.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Jefri Nuvika Ratma. 2018) yang menunjukkan bahwa nilai *p*.value= 0,000 dan nilai  $\alpha$ =0,05, artinya bahwa secara statistik ada pengaruh antara kebiasaan terhadap penggunaan jamban dengan nilai *OR*=21,2, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki

tingkat kebiasaan rendah 21 kali berpengaruh di bandingkan dengan responden tingkat kebiasaan baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Hetty Ismainar. 2021), Hasil uji statistik menunjukkan faktor kebiasaan nilai  $p.value=0,000 (< 0,05)$ . Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor kebiasaan dengan perilaku BABS. Selain itu diperoleh nilai POR pada variabel kebiasaan yaitu 3,222. Artinya KK yang memiliki kebiasaan buang air besar sembarangan lebih berisiko berperilaku buang air besar sembarangan sebesar 3,222 Faktor dominan yang mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan 3,222 kali dibandingkan KK yang tidak memiliki tersebut.

Mengubah kebiasaan adalah sebuah hal yang terlihat sepele tetapi sangat sulit jika ingin kita lakukan. Kebiasaan merupakan suatu hal yang sulit untuk di ubah, terutama ketika sebuah kebiasaan telah berganti menjadi sebuah kenyamanan, tentunya kita akan merasa ganjil jika kebiasaan kita tersebut tidak kita laksanakan (Nila Puspita Sari dan Susanti. 2021).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kebiasaan adalah sesuatu yang biasa dikerjakan dan sebagainya, pola untuk melakukan tanggapan terhadap situasi tertentu yang dipelajari oleh seorang individu dan yang dilakukannya secara berulang untuk hal yang sama. Indonesia masih memiliki tantangan sebagai negara berkembang yang memiliki persoalan serius dibidang sanitasi, yaitu kebiasaan buang air besar sembarangan (open defacation/BABS). Kebiasaan buang air besar adalah perilaku-perilaku seseorang yang berkaitan dengan kegiatan pembuangan tinja (Notoatmodjo, 2015).

Menurut asumsi peneliti di dapatkan bahwa masyarakat wilayah kerja puskesmas ie alang masih melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan, hal ini didapatkan bahwa buang air besar sembarangan yang terjadi di masyarakat umumnya karena adanya perasaan bahwa buang air besar sembarangan itu lebih mudah dan praktis, masyarakat masih menganggap buang air besar di sungai dan di kebun masih hal yang wajar, dan kalau pun ada mereka mengatakan tidak menganggap itu suatu hal yang membahayakan.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1. Kesimpulan**

- 6.1.1 Ada hubungan yang bermakna antara ekonomi dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022, dengan nilai p.value 0,000.
- 6.1.2 Ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022, dengan nilai p.value 0,000.
- 6.1.3 Ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022, dengan nilai p.value 0,000.

#### **6.2 Saran**

- 6.2.1 Diharapkan kepada petugas Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar agar menjalankan gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di desa dengan tujuan masyarakat tidak lagi BAB sembarangan.
- 6.2.2 Diharapakan Kepada petugas kesehatan dan kader kesehatan agar berperan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang dampak yang ditimbulkan dari kebiasaan BAB sembarangan.

6.2.3 Diharapakan Kepada Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang agar meningkatkan kesadaran melakukan aktivitas BAB pada jamban, dengan membangun jamban yang sederhana.

6.2.4 Untuk peneliti selanjutnya, dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai acuan dan diharapkan mengambil populasi yang lebih spesifik untuk variabel buang air besar sembarang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Muhid, dkk. 2018. *Perubahan Perilaku Open Defecation Free (ODF) melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)* (di Desa Babad Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro). Fakultas Psikologi & Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Al Ihsan, dkk. 2019. *Pengaruh Sumber Air Bersih, Jamban, Dan Pola Asuh Terhadap Stunting Pada Balita Dengan Diare Sebagai Variabel Intervening*. Padang.
- Chandra, 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta.
- Eddy Setiadi Soedjono,2016. *Penyediaan Jamban Sehat Sederhana Untuk Masyarakat Berpenghasilan Rendah Berbasis Pemberdayaan Masyarakat* (Di Kelurahan Tambakwedi Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya).
- Fitrianingsih, 2020. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar sembarang (babs.)*
- Gracivia, Laudy. 2015. *Gambaran Buruknya Sanitasi di Indonesia*. [disitasi pada 28 september 2017]. Diakses dari [URL: http://www.cnnindonesia.com/gayahidup/201511191725425892786/gambaran-buruknya-sanitasi-di-indonesia/](http://www.cnnindonesia.com/gayahidup/201511191725425892786/gambaran-buruknya-sanitasi-di-indonesia/)
- Gede Bagus Subha Jana Giri, dkk. 2014. *Hubungan Beberapa Faktor Internal dengan Perilaku Open Defecation (OD)* di Dusun Kandangan Kecamatan Tarik Sidoarjo.
- Hetty ismainar, dkk. 2021. *Faktor dominan yang mempengaruhi perilaku buang air Besar sembarang (babs)* di kota pekanbaru, provinsi riau.
- Inayah, dkk. 2022. *Faktor yang mempengaruhi keberhasilan program stbm pilar 1 dengan Kejadian stunting*.
- Kementrian Kesehatan Ri., *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri, 2016.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Laeli Apriyanti, 2019. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Keluarga di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes*.
- Murwati, 2012. *Faktor Host Dan Lingkungan Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarang. Tesis*. Semarang : Program Pascasarjana Undip.

- Marliana, 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Pada Keluarga Di Desa Bleboh Jiken Blora. Skripsi*. SemArang : S1 Keperawatan Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Mukhlasin, 2020. *Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat*.
- Notoatmodjo. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed*. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta* : Rineka cipta.
- Olifiani Nurul Malida, 2020. *Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Program Jambanisasi*.
- Proverawati, Atikah. 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puput Dwi Cahya 2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya*.
- Qudsiyah, W.A dkk., 2015 *Faktor yang Berhubungan dengan Tingginya Angka OD di Kabupaten Jember* jurnal Pustaka Kesehatan Volume 3,Nomor 2.
- Ronaldi Paladiang, dkk. 2020. *Determinan perilaku buang air besar sembarang (babs)* di Desa kiritana kecamatan kambera. Surabaya, Indonesia.
- Suryaningtias, E. 2016. *Analisis Hubungan Karakteristik Individu dan Lingkungan Sosial terhadap Perilaku Buang Air Besar (BAB) Sembarang (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Jambon Kabupaten Ponorogo)*. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga Fakultas Kesehatan Masyarakat Surabaya.
- Syarifuddin. dkk, 2017. *Kajian Efektivitas Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Berdasarkan Karakteristik Lingkungan Dan Evaluasi Program Di Kabupaten Banjar*.
- Sholikhah, S. 2014. *Hubungan Pelaksanaan Program Odf (Open Defecation Free) dengan Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Buang Air Besar di Luar Jamban di Desa Kemiri Kecamatan Malo Kabupaten Bojonegoro Tahun 2012*. Surya. Vol.02, No.XVIII.
- Sugiyono, 2013, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. (Bandung: ALFABETA)
- Tarigan, H. G. (2008). *Membaca sebagai suatu keterampilan berbahasa*. Bandung: Angkasa.
- UNICEF., *Levels and trends in child mortality, Report 2015*. In: Fund UNCs, editor. New York: 2015; 2015.
- Upah Minimum Regional (UMR), upah di aceh besar Tahun 2022 ([www.umracehbesar.com](http://www.umracehbesar.com)).

Wulandari, 2021. ***Hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan keberhasilan Stbm pilar stop babs*** (di wilayah kerja puskesmas Talang leak kabupaten lebong).

Yulis Indriyani, 2016. ***Kajian strategi promosi kesehatan sanitasi total berbasis Masyarakat (stbm)*** (kelurahan tиро kecamatan pekalongan Barat kota pekalongan). Universitas Pekalongan, Gedung D Lantai 1, JL. Sriwijaya No.3 Pekalongan.

## KUESIONER PENELITIAN

### **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IE ALANG KECAMATAN KUTA COT GLIE ACEH BESAR TAHUN 2022**

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Identitas Responden

- a. Nama : .....
- b. Jenis Kelamin : .....
- c. Pekerjaan : .....
- d. Umur : ..... Tahun
- e. Pendidikan : .....

**Petunjuk:**

Berilah tanda checklist ( ✓ ) pada kolom pertanyaan di bawah ini.

#### **PERTANYAAN**

##### **1. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Y = YA / T = Tidak)**

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Y	T
1.	Apakah bapak/ ibu selalu buang air besar di jamban ?		
2.	Apakah anda lebih memilih BAB di jamban dari pada BAB di sungai/ di kebun ?		
3.	Menurut bapak/ibu apakah buang air besar sembarangan bisa mencemari lingkungan ?		
4.	Tahukah bapak/ibu, penyakit apa yang dapat ditularkan tinja ?		
5.	Setujukah bapak/ibu jika anggota keluarga BAB ditempat terbuka ?		
6.	Setujukah bapak/ibu bahwa mendirikan jamban merupakan cara untuk memutus rantai penularan penyakit dari tinja ?		
7.	Setujukah bapak/ibu dengan air dan makanan yang tercemar tinja dapat menimbulkan Penyakit ?		

**2. Ekonomi (T= Tinggi / R= Rendah)**

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		T	R
1.	Penghasilan Keluarga : a. > Rp 3.166.460 per bulan		
	b. < Rp 3.166.460 per bulan		

**3. Sosial Budaya (N = Negatif / P = Positif)**

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		N	P
1.	Ketika beraktivitas sehari-hari seperti ke sawah dan ke tempat-tempat lain apakah bapak/ibu tetap buang air besar sembarangan ?		
2.	Jika pada malam hari dan dalam keadaan sakit perut, bapak/ibu akan buang air besar disekitar rumah karena jambannya jauh ?		
3.	Apakah BAB sembarangan sudah menjadi tradisi dilingkungan sekitar tempat tinggal bapak/ibu ?		
4.	Ketika bapak/ibu mempunyai anak balita buang air besar di pampers atau dicelana di buang di tempat sampah ?		
5.	Bapak/ibu masih mau buang air besar sembarangan jika berada diluar rumah karena merasa nyaman dan tenang BAB sembarangan seperti di sawah atau kebun ?		
6.	Saat buang air besar harus menggunakan jamban/ kakus.		
7.	Apakah anggota keluarga BAB di tempat terbuka ?		
8.	Buang air besar di sembarang tempat merugikan kesehatan.		
9.	Sebaiknya memiliki septictank untuk saluran peresapan tinja.		
10.	Partisipasi anggota keluarga menggunakan jamban adalah semua anggota keluarga setiap buang air besar selalu di jamban.		

**4. Kebiasaan Buang Air Besar (Y = YA / T = Tidak)**

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Y	T
1.	Apakah bapak/ibu sudah tidak melakukan BAB di tempat terbuka ?		
2.	Apakah bapak/ibu merasa nyaman ketika BAB di jamban ?		
3.	Apakah BAB di tempat terbuka memberikan kenyamanan sama dengan BAB di jamban ?		
4.	Setujukah jika ada larangan untuk tidak buang air besar di sembarang tempat ?		
5.	Apakah bapak/ibu terbiasa BAB di jamban ?		

**TABEL SKORE**

No.	Variabel	No. Urut Pertanyaan	Skore		Rentang Skore
			Ya	Tidak	
1.	Perilaku Buang Air Besar Sembarangan	1	1	0	$20 + 10 = 30$
		2	1	0	$\frac{30}{10} = 3$
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	Baik : Jika nilai >3
		6	1	0	Tidak : Jika nilai < 3
2.	Ekonomi	1	1	0	$20 + 10 = 30$
		2	1	0	
		3	1	0	$\frac{30}{10} = 3$
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	
		7	1	0	Tinggi : Jika nilai $\geq 3.166.460$
		8	1	0	
		9	1	0	
		10	1	0	Rendah : Jika nilai $\geq 3.166.460$
3.	Sosial Budaya	1	1	0	$10 + 5 = 15$
		2	1	0	
		3	1	0	$\frac{15}{5} = 3$
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	1. Positif : nilai > 3
		7	1	0	
		8	1	0	
		9	1	0	2. Negatif : Jika nilai < 3
		10	1	0	
4.	Kebiasaan Buang Air Besar	1	1	0	$4 + 2 = 6$
		2	1	0	$\frac{6}{2} = 3$
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	1. Baik : nilai > 3 2. Tidak :

					nilai < 3
--	--	--	--	--	-----------





42	Perempuan	Bekerja	26-35	Menengah	1	1	1	0	1	0	0	4	40
43	Perempuan	Bekerja	36-45	Menengah	0	1	1	0	1	0	0	3	30
44	Perempuan	Tidak Bekerja	17-25	Dasar	0	0	0	1	0	0	0	1	10
45	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30
46	Perempuan	Bekerja	36-45	Menengah	1	1	1	0	1	1	1	6	60
47	Perempuan	Bekerja	26-35	Menengah	0	0	1	0	1	0	0	2	20
48	Laki-Laki	Bekerja	36-45	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	7	70
49	Laki-Laki	Bekerja	36-45	Menengah	0	1	1	0	1	0	0	3	30
50	Perempuan	Tidak Bekerja	17-25	Dasar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	Perempuan	Tidak Bekerja	56-65	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30
52	Perempuan	Bekerja	36-45	Menengah	1	1	1	0	1	1	1	6	60
53	Laki-Laki	Bekerja	56-65	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30
54	Perempuan	Tidak Bekerja	17-25	Dasar	0	0	1	0	1	0	0	2	20
55	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Menengah	1	1	1	0	1	1	0	5	50
56	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Dasar	0	0	1	0	0	0	0	1	10
57	Laki-Laki	Bekerja	36-45	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	7	70
58	Perempuan	Tidak Bekerja	17-25	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30
59	Perempuan	Tidak Bekerja	56-65	Dasar	0	0	1	0	1	0	0	2	20
60	Perempuan	Bekerja	36-45	Menengah	1	1	1	0	1	1	1	6	60
61	Laki-Laki	Bekerja	56-65	Menengah	0	1	1	0	1	0	0	3	30
62	Perempuan	Bekerja	26-35	Menengah	0	1	0	0	0	0	0	1	10

63	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30
64	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Menengah	1	1	1	1	1	1	1	7	70
65	Perempuan	Bekerja	26-35	Menengah	0	1	1	0	1	0	0	3	30
66	Perempuan	Tidak Bekerja	17-25	Dasar	0	0	1	0	1	0	0	2	20
67	Laki-Laki	Bekerja	36-45	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	7	70
68	Perempuan	Bekerja	36-45	Menengah	1	1	1	0	1	0	0	4	40
69	Perempuan	Bekerja	26-35	Menengah	0	1	1	0	1	0	0	3	30
70	Laki-Laki	Bekerja	56-65	Dasar	0	0	1	1	0	0	0	2	20
71	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30
72	Perempuan	Bekerja	36-45	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	7	70
73	Perempuan	Tidak Bekerja	56-65	Dasar	0	0	1	0	1	0	0	2	20
74	Perempuan	Tidak Bekerja	26-35	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30
75	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Menengah	1	1	1	0	1	1	0	5	50
76	Perempuan	Bekerja	26-35	Menengah	0	1	1	0	1	0	0	3	30
77	Perempuan	Tidak Bekerja	56-65	Dasar	1	0	0	0	0	0	0	1	10
78	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Menengah	0	1	1	0	1	0	0	3	30
79	Laki-Laki	Bekerja	56-65	Dasar	0	0	1	0	1	0	0	2	20
80	Laki-Laki	Bekerja	36-45	Tinggi	1	1	1	0	1	1	1	6	60
81	Perempuan	Bekerja	46-55	Dasar	0	1	0	0	0	0	0	1	10
82	Perempuan	Tidak Bekerja	56-65	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30
83	Perempuan	Bekerja	26-35	Menengah	1	1	1	0	1	0	0	4	40

84	Laki-Laki	Bekerja	46-55	Dasar	0	0	1	0	1	0	0	2	20
85	Perempuan	Bekerja	26-35	Menengah	1	1	1	0	1	1	1	6	60
86	Perempuan	Tidak Bekerja	56-65	Dasar	0	1	1	0	1	0	0	3	30

## Frequency Table

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	35	40.7	40.7	40.7
	Perempuan	51	59.3	59.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	65	75.6	75.6	75.6
	Tidak Bekerja	21	24.4	24.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir (17-25 Tahun)	10	11.6	11.6	11.6
	Dewasa Awal (26-35 Tahun)	16	18.6	18.6	30.2
	Dewasa Akhir (36-46 Tahun)	27	31.4	31.4	61.6
	Lansia Awal (46-55 Tahun)	18	20.9	20.9	82.6
	Lansia Akhir (56-65 Tahun)	15	17.4	17.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (DIII/S1)	9	10.5	10.5	10.5
	Menengah (SMA/SMK)	41	47.7	47.7	58.1
	Dasar (SD/SMP)	36	41.9	41.9	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

### Perilaku BAB Sembarangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menggunakan	30	34.9	34.9	34.9
	Tidak Menggunakan	56	65.1	65.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

### Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (> 3.166.460)	27	31.4	31.4	31.4
	Rendah (< 3.166.460)	59	68.6	68.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

**Sosial Budaya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	34	39.5	39.5	39.5
	Negatif	52	60.5	60.5	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

**Kebiasaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	32	37.2	37.2	37.2
	Tidak	54	62.8	62.8	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Ekonomi \* Perilaku BAB Sembarangan

Crosstab

			Perilaku BAB Sembarangan		Total	
			Baik	Tidak Baik		
Ekonomi	Tinggi (> 3.166.460)	Count	22	5	27	
		Expected Count	9.4	17.6	27.0	
		% within Ekonomi	81.5%	18.5%	100.0%	
	Rendah (< 3.166.460)	Count	8	51	59	
		Expected Count	20.6	38.4	59.0	
		% within Ekonomi	13.6%	86.4%	100.0%	
Total		Count	30	56	86	
		Expected Count	30.0	56.0	86.0	
		% within Ekonomi	34.9%	65.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	37.621 <sup>b</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>a</sup>	34.690	1	.000		
Likelihood Ratio	38.529	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	37.183	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.42.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Ekonomi (Tinggi (> 3.166.460) / Rendah (< 3.166.460))	28.050	8.247	95.400
For cohort Perilaku BAB Sembarangan = Menggunakan	6.009	3.078	11.730
For cohort Perilaku BAB Sembarangan = Tidak Menggunakan	.214	.096	.476
N of Valid Cases	86		

**Sosial Budaya \* Perilaku BAB Sembarangan****Crosstab**

			Perilaku BAB Sembarangan		Total	
			Baik	Tidak Baik		
Sosial Budaya	Positif	Count	27	7	34	
		Expected Count	11.9	22.1	34.0	
		% within Sosial Budaya	79.4%	20.6%	100.0%	
	Negatif	Count	3	49	52	
		Expected Count	18.1	33.9	52.0	
		% within Sosial Budaya	5.8%	94.2%	100.0%	
Total			30	56	86	
			30.0	56.0	86.0	
			34.9%	65.1%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	49.083 <sup>b</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>a</sup>	45.894	1	.000		
Likelihood Ratio	53.723	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	48.512	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.86.

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sosial Budaya (Positif / Negatif)	63.000	15.050	263.722
For cohort Perilaku BAB Sembarangan = Menggunakan	13.765	4.529	41.839
For cohort Perilaku BAB Sembarangan = Tidak Menggunakan	.218	.113	.424
N of Valid Cases	86		

## Kebiasaan \* Perilaku BAB Sembarangan

### Crosstab

			Perilaku BAB Sembarangan		Total
			Baik	Tidak Baik	
Kebiasaan	Baik	Count	26	6	32
		Expected Count	11.2	20.8	32.0
		% within Kebiasaan	81.3%	18.8%	100.0%
	Tidak	Count	4	50	54
		Expected Count	18.8	35.2	54.0
		% within Kebiasaan	7.4%	92.6%	100.0%
Total		Count	30	56	86
		Expected Count	30.0	56.0	86.0
		% within Kebiasaan	34.9%	65.1%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	48.233 <sup>b</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>a</sup>	45.037	1	.000		
Likelihood Ratio	51.834	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	47.672	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.16.

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kebiasaan (Baik / Tidak)	54.167	14.028	209.152
For cohort Perilaku BAB Sembarangan = Menggunakan	10.969	4.210	28.577
For cohort Perilaku BAB Sembarangan = Tidak Menggunakan	.202	.098	.418
N of Valid Cases	86		