

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* sanitasi yaitu pengawasan elemen-elemen dalam lingkungan fisik manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan fisik. Sanitasi juga berarti cara agar dapat mengurangi jumlah penyakit manusia sehingga derajat kesehatan dapat dicapai.

Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 mengatur bahwa untuk memperkuat upaya PHBS, menghindari penyebaran penyakit akibat lingkungan, memajukan kesanggupan masyarakat, serta mengoptimalkan akses sanitasi dasar maka diselenggarakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM yaitu tindakan untuk perubahan perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Upaya stop buang air besar sembarangan, CTPS (cuci tangan pakai sabun), pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, penjagaan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga merupakan pilar dari STBM.

Sanitasi dalam kehidupan sehari-hari sangat penting karena berdampak pada kesehatan individu dan masyarakat. Sanitasi seseorang dapat menunjukkan gaya hidup masyarakat. Untuk mencapai kondisi sanitasi yang optimal, sangat bergantung pada

upaya masyarakat dalam bertindak dan menjaga sanitasi lingkungannya. (Sa'ban et al., 2021)

World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 menyatakan bahwa sekitar 57% populasi dunia 4,6 miliar orang memiliki layanan sanitasi yang sehat dan aman. Dan lebih dari 1,5 juta belum mempunyai pelayanan sanitasi dasar seperti toilet pribadi dan kakus, dan 419 juta orang masih melakukan perilaku buang air besar sembarangan di tempat terbuka seperti selokan jalan, dibalik semak-semak, atau di perairan terbuka. (WHO, 2023)

Perilaku masyarakat yang terbiasa Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menjadi masalah sanitasi di banyak negara. BAB di tempat terbuka dapat membahayakan kesehatan lingkungan serta menyebabkan penyakit yang kompleks akibat tinja manusia misalnya diare. Faktor lingkungan dapat menjadi syarat utama dalam terjadinya diare seperti pengelolaan sampah yang tidak baik, tidak adanya jamban sehat, saluran pembuangan limbah yang rusak, dan sumber air. Jamban yang memenuhi kriteria akan tidak mudah diakses oleh hewan vektor. (Ikhtiar et al., 2022)

Indonesia termasuk dalam negara yang lebih 5% penduduk Indonesia masih melakukan BABS. Berdasarkan informasi yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020, sekitar 21.021.630 orang (62.62% dari total penduduk Indonesia) masih melakukan BABS (Kemenkes RI, 2021)

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 menyatakan bahwa salah satu cara melalui Kementerian Kesehatan untuk perilaku BABS adalah dengan melakukan pemberdayaan masyarakat dengan tujuan tercapainya perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan yang dimana kegiatannya difokuskan pada perubahan perilaku dari BABS menjadi BAB pada suatu tempat tertentu seperti jamban/kakus agar tidak ada lagi bau yang tidak sedap, sumber-sumber air bersih yang tercemar serta jangkauan vektor yang membawa penyakit seperti lalat sebagai penyebab penyakit berbasis lingkungan seperti diare.

Mematuhi perilaku kesehatan merupakan harapan yang diinginkan oleh pemerintah, akan tetapi pada nyatanya masyarakat tidak sepenuhnya bisa patuh dengan kebijakan-kebijakan kesehatan yang ditetapkan. Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan upaya individu untuk memelihara kesehatan atau mempertahankan kesehatannya agar tidak sakit dan upaya penyembuhan apabila sakit (Aradista et al., 2020).

Pemahaman pentingnya kebijakan menentukan kesediaan individu untuk mengikuti perilaku kesehatan yang dianjurkan. Secara umum, kecenderungan seseorang untuk mengambil tindakan sebagai bentuk mencegah, mengurangi, dan mengontrol kondisi kesehatan mereka bergantung pada keyakinan kesehatan mereka. *Health Belief Model* adalah jenis teori psiksosial yang digunakan untuk

menjelaskan perilaku pencegahan. Dasar dari teori ini terdiri dari keyakinan individu tentang sebuah penyakit yang membuat seseorang mau untuk bertindak atau tidak bertindak sehat, seperti mencegah atau mengunjungi fasilitas kesehatan (Yusriani et al., 2021). Berdasarkan uraian di atas sehingga muncul pemikiran untuk melihat dan menjelaskan keterkaitan persepsi masyarakat dengan perilaku BABS pada masyarakat pesisir.

Dalam Teori *Health Belief Model* terdapat 6 dimensi, yaitu *Perceived Susceptibility* (persepsi kerentanan) merupakan persepsi individu tentang risiko terkena penyakit, sehingga membuat masyarakat tidak berperilaku BABS. Penelitian mengenai *perceived susceptibility* terhadap tindakan ibu hamil dalam usaha preventif pencegahan *Covid-19* memiliki pengaruh terhadap perilaku ibu hamil, *perceived susceptibility* merupakan hal yang penting dari perilaku kesehatan tapi bisa berubah sesuai dengan karakteristik masing-masing jenis persepsi kerentanan. (Fransiska et al., 2022)

Perceived Severity merupakan persepsi individu tentang seberapa parah suatu penyakit akibat berperilaku BABS seperti penyakit diare yang menyerang saluran pencernaan. Penelitian mengenai *perceived severity* yang dijumpai ibu terhadap penerapan protokol kesehatan pencegahan *Covid-19* pada siswa SD menyatakan bahwa *perceived severity* mempunyai hubungan

dengan penerapan protokol kesehatan pencegahan *Covid-19*. (Saflena et al., 2023)

Perceived benefit merupakan keyakinan seseorang terhadap efektivitas tindakan yang disarankan agar risiko dan dampak dari suatu kondisi lebih kurang. Manfaat dari buang besar pada tempatnya untuk terhindar dari penyakit diare, dan lingkungan sekitar menjadi lebih sehat. Penelitian mengenai persepsi manfaat masyarakat dengan perilaku swedikasi profilaksis *covid-19* dengan teori *health belief model* bahwa terdapat hubungan yang kuat artinya *perceived benefit* mempunyai hubungan atas perilaku swamedikasi profilaksis *covid-19*. (Paudi et al., 2023)

Perceived barriers merupakan persepsi seseorang terhadap hambatan yang dirasakan seseorang ketika menjalankan perilaku kesehatan seperti hambatan finansial/ekonomi. Penelitian mengenai *perceived barriers* atas perilaku merokok pada penderita hipertensi menyatakan bahwa *perceived barriers* berhubungan dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi hal ini karena masyarakat mengetahui efek samping jika merokok dan rokok bisa menyebabkan penyakit lain. (Aini et al., 2023)

Cues to action yang merupakan stimulus individu untuk dapat melakukan perubahan perilaku kesehatan, seperti sosialisasi mengenai dampak buang air besar sembarangan, bahaya tinja jika di buang sembarangan yang akan menjadi bibit penyakit. Penelitian

tentang *cues to action* berperan untuk memperoleh antibiotik harus di apotek pada mahasiswa menghasilkan keyakinan 100%. (Suminingtyas & Nova, 2023)

Self efficacy yaitu mengukur keyakinan individu berhasil melakukan perilaku kesehatan. Penelitian mengenai persepsi *self efficacy* menghasilkan bahwa *self efficacy* mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam pencegahan covid-19. Persepsi *self efficacy* yang tinggi merupakan hal yang penting untuk melemahkan persepsi hambatan. (Fransiska et al., 2022)

Berdasarkan data sekunder, capaian jumlah desa ODF tahun 2022 di Sulawesi Selatan sebanyak 3.013 desa (98.88%) yang berarti masih ada 1.12% desa/kelurahan yang melakukan perilaku BABS. Untuk Kabupaten Takalar sendiri berdasarkan data dari 17 kecamatan yang berada di Kabupaten Takalar semuanya mencapai 100% ODF yang berarti sudah tidak ada masyarakat yang berperilaku BABS.

Hasil pengambilan data awal di Desa Bontomanai walaupun di data menunjukkan bahwa telah mencapai 100% ODF tetapi kenyataan di lapangan masih ada masyarakat yang berperilaku BABS. Peneliti mengambil lokasi di Kecamatan Mangarabombang, Desa Bontomanai karena berdekatan dengan wilayah pesisir yang dimana masyarakat sangat rentan untuk melakukan perilaku BABS. Dari 6 dusun yang berada di Desa Bontomanai terdapat 2 dusun

dengan masyarakat yang BABS masih banyak yaitu dusun matteke dan Lakatong Pulau.

Hasil wawancara bersama Kepala Desa Bontomanai, mengatakan bahwa sudah dilakukan bantuan mengenai pengadaan jamban ke setiap warga, akan tetapi setelah pembagian jamban kepada warga, warga menunggu lagi bantuan dari pemerintah untuk proses pembangunan toilet di rumah warga masing-masing. Kepala Desa Bontomanai juga mengatakan bahwa kebanyakan masyarakat ketika membangun rumah pembangunan toilet selalu di belakangkan, atau ketika membangun rumah tidak bersama dengan pembangunan toilet untuk pembangunan toilet biasanya di belakangkan maka dari itu masih ada saja masyarakat yang berperilaku BABS.

Dilakukan juga wawancara dengan beberapa warga mengenai persepsi mereka tentang BABS dimana masih adanya masyarakat yang berperilaku Buang Air Besar Sembarangan hal ini dipastikan dengan masih ada beberapa masyarakat yang buang air besar di dekat pertambakan garam (*Perceived Susceptibility*) masyarakat menganggap bahwa sejak dulu mereka melakukan BABS tapi sampai sekarang tidak ada yang terkena diare (*Perceived Severity*), dan alasan lain masyarakat masih berperilaku BABS yaitu jika mereka menumpang di rumah warga yang mempunyai jamban mereka merasa tidak nyaman, diperlukan biaya untuk membangun

jamban sehingga menunggu bantuan lagi dari pemerintah setempat (*Perceived Barriers*), tapi masih ada masyarakat yang tetap buang air besar pada tempatnya karena merasakan bahwa dengan buang air besar pada tempatnya maka lingkungan sekitarnya akan terjaga, tidak bau, dan anak-anak mereka tidak gampang sakit (*Perceived Benefit*)

Masyarakat juga telah mendapatkan bantuan dari pemerintah desa berupa jamban (*cues to action*) dan juga beberapa masyarakat sudah ada kemauan untuk membangun jamban di rumah masing-masing tetapi menunggu bantuan dari pemerintah (*Self efficacy*). Dan berdasarkan wawancara bersama Kepala Desa Bontomanai Kabupaten Takalar bahwasanya beberapa masyarakat yang berperilaku BABS dikarenakan terhambat biaya, merasa bahwa permasalahan BABS ini adalah tanggung jawab pemerintah setempat sehingga menunggu bantuan dari pemerintah setempat, dan merasa tidak nyaman jika harus menumpang di jamban tetangga.

Berdasarkan hasil uraian di atas dan beberapa data sebelumnya penulis mengambil kesimpulan bahwa beberapa masyarakat tahu bahwa buang air besar harus di jamban tetapi masih belum menganggap bahwa itu penting, dan menganggap bahwa permasalahan buang air besar sembarangan adalah tanggung jawab pemerintah setempat masyarakat hanya menunggu

bantuan dari pemerintah setempat. Hal inilah yang mendasari untuk melakukan penelitian tentang Analisis Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Berdasarkan Teori *Health Belief Model* Pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah Umum

Bagaimana hubungan teori *health belief model* (HBM) dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?

2. Rumusan Masalah Khusus

a. Bagaimana hubungan *perceived susceptibility* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?

b. Bagaimana hubungan *perceived severity* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?

c. Bagaimana hubungan *perceived benefit* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat

- pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?
- d. Bagaimana hubungan *perceived barrier* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?
 - e. Bagaimana hubungan *cues to action* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?
 - f. Bagaimana hubungan *self efficacy* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan teori *Health Belief Model* (HBM) dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan *perceived susceptibility* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada

masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Manggarabombang Kabupaten Takalar?

- b. Untuk menganalisis hubungan *perceived severity* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat wilayah pesisir di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar.
- c. Untuk menganalisis hubungan *perceived benefit* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat wilayah pesisir di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar.
- d. Untuk menganalisis hubungan *perceived barrier* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat wilayah pesisir di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar.
- e. Untuk menganalisis hubungan *cues to action* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar.
- f. Untuk menganalisis hubungan *self efficacy* dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat wilayah pesisir di wilayah kerja puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada masyarakat wilayah pesisir di Desa Bontomanai.

2. Bagi Instansi Terkait/Pemerintah

Sebagai bahan masukan kepada instansi terkait/pemerintah Kabupaten Takalar dalam pemberian sosialisasi dan membuat perubahan kebijakan terutama pada penerapan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) yang akan membawa manfaat kepada masyarakat.

3. Bagi Pendidikan/Ilmiah

Memberikan informasi bagi peneliti di bidang kesehatan.

4. Bagi Peneliti

a. Sebagai syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan sarjana kesehatan masyarakat.

b. Menambah pengetahuan peneliti dengan melakukan penelitian serta pengembangan kompetensi diri serta disiplin ilmu yang diperoleh.