HUBUNGAN PEMICUAN TERHADAP PERILAKU STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DI DUSUN 2 DESA KEDU KECAMATAN BUAY MADANG TIMUR KABUPATEN OKU TIMUR

Wiwi Andriani [1], Zairinayati [2]
Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan, STIKes Muhammadiyah Palembang
Email : wiwi andriani@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang Sanitasi adalah kebutuhan dasar manusia yang menjadi tuntutan pemerintah yang harus dituntaskan. Sebagaimana tertuang dalam target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 ditetapkan bahwa secara universal akses air minum 100%, pemukiman kumuh 0% dan stop bebas buang air besar sembarangan 100%, hal ini yang dilakukan di Indonesia melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui adanya perbedaan terhadap perubahan perilaku yang ditimbulkan pemicuan yang diberikan pada masyarakat di Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur agar tidak lagi Buang Air Besar Sembarangan. **Metode Penelitian:** ini adalah deskiriptif analitik dengan desain adalah *Cross Sectional* dengan mengukur perubahan perilaku sebelum dan sesudah intervensi, sampel diambil dengan tehnik Purposive Sampling didapatkan sebanyak 166 orang. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Uji T. **Hasil penelitian:** menunjukan bahwa setelah diadakan pemicuan didapatkan ada perbedaan yang bermakna terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan buang air besar sembarangan masyarakat Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur.

Kata Kunci : BABS, Pemicuan

ABSTRACT

Background *Sanitation is a basic human need that the government demands that must be completed. As stated in the 2015-2019 National Medium Term Development Plan (RPJMN), it is stipulated that universal access to drinking water is 100%, slum settlements is 0% and stop is open to defecate 100%, this is done in Indonesia through the Total Based Sanitation program Community (STBM).* ***This research*** *study aims to research is To find out the differences in behavioral changes from a triggering given to the community in hamlet 2 kedu village east buay madang district, east oku regency so as not to defecate.* ***Research methods*** *used was cross sectional with the designed before and after intervention. Samples taken with purposive sampling technique were 166 people.data analysis was performed using T test.*
The results *showed that after triggering,there were significant differences in knowledge,attitudes,and behavior in open defecation in the hamlet 2 of kedu village, east buay madang district, east oku regency.*
Keyword : Open Defecation, Triggering

PENDAHULUAN

Perilaku penduduk terbiasa buang air besar sembarangan masih menjadi tantangan sanitasi di sejumlah negara. Indonesia adalah negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar sembarangan. Angka penduduk di Indonesia tahun 2016 yang masih buang air besar sembarangan adalah 16.209.333 KK dari total KK yaitu 67.453.504 KK, terdapat 24,03% penduduk Indonesia masih berperilaku buang air besar sembarangan. Provinsi Sumatera Selatan terdapat 2.077.543 KK, sebesar 25,23% penduduk masih berperilaku buang air besar sembarangan. (Yulda, dkk. 2017)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu program yang bertujuan untuk merubah perilaku *hygiene* masyarakat, terdiri dari lima pilar, salah satunya Stop Buang Air besar Sembarangan (SBS) yang dilakukan dengan metode pemicuan. Program yang berorientasi pada perubahan perilaku ini mengharapkan kesadaran dan keputusan bertindak 100% berada pada masyarakat sehingga terjadinya perubahan perilaku kesehatan positif secara permanen. (Permenkes No. 3 tahun 2014).

Data nasional menunjukkan bahwa belum ada propinsi di Indonesia yang mencapai target Millennium Development Goals 2015 yaitu akses jamban 100%. Perilaku buang air besar sembarangan merupakan penyebab utama terjadinya penyakit berbasis lingkungan. (Yusran, 2017) Hasil Studi *Indonesia Sanitation Development Program* (ISSDP) tahun 2006 menunjukan bahwa 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar ke sungai, sawah, kolam, kebun dan tempat terbuka. (Depkes RI. 2008)

Selain itu, berdasarkan *Studi Basic Human Service* (BHS) di Indonesia tahun 2006, menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam mencuci tangan adalah, (1) setelah buang air besar 12%, (2) setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%, (3) sebelum makan 14%, (4) sebelum memberi makan bayi 7%, dan (6) sebelum menyiapkan makanan 6%. Sementara hasil studi BHS lainnya terhadap perilaku pengolahan air minum rumah tangga menunjukan 99,22% merebus air untuk mendapatkan air minum, namun 47,50% dari air tersebut masih mengandung *Escerica Coli*. (Depkes RI. 2008)

Secara nasional, persentase akses jamban baru mencapai 63,62% dari 34 propinsi yang ada di Indonesia dengan akses jamban tertinggi dicapai oleh Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 98,98%. Hal tersebut menunjukkan bahwa sampai saat ini

belum ada propinsi di Indonesia yang sudah mencapai target *Milenium Development Goals* (MDGs) 2015 yaitu akses ke jamban sebesar 100%. (Yusran.2015)

Saat ini setidaknya terdapat beberapa tantangan menyangkut lingkungan hidup di Indonesia. Di antaranya yang berkaitan dengan penyelamatan air dari tindakan eksploitatif yang melewati batas-batas kewajaran dan pencemaran air, baik air tanah, air sungai, danau dan rawa bahkan air laut. Pencemaran akibat kegiatan manusia di antaranya adalah kegiatan rumah tangga dan juga aktivitas melakukan buang air besar di tempat terbuka. (Ermayendri, Adeko. 2017) hal ini akan berdampak pada peningkatan angka kejadian diare.

Menurut studi WHO tahun 2007, kejadian diare dapat menurun 32% dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar, 45% dengan perilaku mencuci tangan pakai sabun, dan 39% perilaku pengolahan air minum yang aman dirumah tangga, sedangkan dengan mengintegrasikan ketiga intervensi perilaku tersebut kejadian diare menurun hingga 94%. (Depkes RI. 2008)

Menyadari hal ini Departemen Kesehatan RI sejak tahun 2006 telah melakukan intervensi melalui Program STBM dan telah diadopsi serta diimplementasikan di 10.000 desa pada 228 kabupaten/kota di Indonesia. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Program STBM yang meliputi 5 pilar yaitu;(1) Stop Buang Air Besar (BAB) Sembarangan, (2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), (3) Mengelola Air Minum Rumah Tangga (PAM-RT) dan makanan yang aman, (4) Mengelola sampah dengan benar, dan (5) Mengelola Limbah Cair Rumah Tangga dengan aman. Sebagai tahap awal untuk mencapai sanitasi total dari rangkaian kegiatan ini, maka difokuskan pada program Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di beberapa tempat. Program STBM ini menunjukkan pencapaian yang cukup mengembirakan, namun sebaliknya di beberapa daerah lainnya justru masih berjalan di tempat. (Arifin, Munif.2009)

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa 84 orang (61,3%) mengalami perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan dengan menganalisis hubungan penghasilan dorongan masyarakat, dorongan petugas kesehatan, peran keluarga terhadap perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Penghasilan

merupakan faktor yang paling mempengaruhi perubahan perilaku masyarakat tersebut. (Yulda, 2017)

Berdasarkan data dari Puskesmas Rawa Bening Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur angka kejadian diare cukup tinggi dan masih menempati kelompok penyakit terbanyak selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2015 terdapat 114 kasus diare, pada tahun 2016 terdapat 108 kasus diare, pada tahun 2017 terdapat 69 kasus diare. (*Profil Puskesmas Rawabening*. 2015-2017)

Untuk Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur program ini baru dimulai pada tahun 2008, dimana rata-rata cakupan kepemilikan jamban keluarga untuk setiap kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ulu timur masih rendah dan hanya 60 % dari total keseluruhan jumlah masyarakat yang memiliki sarana tersebut. Hal ini juga terlihat dari 15.900 KK di wilayah Puskesmas Rawa Bening yang diperiksa kondisi sanitasinya, hanya sekitar 60% masyarakat yang memiliki sarana sanitasi dan hanya 45% yang memiliki jamban sehat. Hingga akhir tahun 2017 sudah 14 desa yang dilakukan metode pemicuan dari 33 desa yang menjadi target program. (Kurniati, L. D. 2015).

Pada tahun 2018 akan kembali melaksanakan program STBM di beberapa desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rawa Bening Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur yang merupakan desa yang kondisi sanitasinya kurang baik dan sudah mendapatkan Pamsimas melalui kegiatan pemicuan dalam program (STBM).

Berdasarkan uraian latar belakang penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pemicuan Terhadap Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan di Desa Kedu Dusun 2 Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik, metode cross sectional dengan desain penelitian sebelum dan sesudah intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat dusun 2 Desa Kedu, Kec. Buay Madang Timur, Kab. OKU Timur yang berjumlah 285 orang, dengan jumlah sampel menggunakan rumus *Slovin* dari jumlah populasi sebanyak 285 diambil dengan tehnik Purposive Sampling orang di Dusun 2 Desa Kedu Kec. Buay Madang Timur, Kab. OKU Timur dengan jumlah sampel 166 orang.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Mei 2018 yang dilakukan di Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU timur dengan menggunakan metode pemicuan untuk mengetahui hubungan pemicuan terhadap perubahan perilaku stop buang air besar sembarangan, yang dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah pemicuan didapatkan bahwa :

Analisis Univariat

1. Umur

Berdasarkan penelitian maka diperoleh gambaran umur responden sebagai berikut:

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kelompok Umur

No	Variabel Umur	f	%
1	6 - 25	44	26,5
2	26 - 45	56	33,7
3	46 - 65	59	35,6
\4	> 66	7	4,2
	Total	166	100

2. Jenis Kelamin

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Variabel Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-Laki	84	50,6
2	Perempuan	82	49,4
	Total	166	100

3. Pendidikan

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kelompok Pendidikan

No	Variabel Pendidikan	f	%
1	TK	8	4,8
2	SD	84	50,6
3	SMP	49	29,5
4	SMA	23	13,9
5	S1	2	1,2
	Total	166	100

Analisis Bivariat

Tabel . 4
Distribusi Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pemicuan di Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU TimurTahun 2018

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Pengetahuan masyarakat Sebelum Pemicuan	5,572	0,804	0,062	0,000	166
Pengetahuan masyarakat Sesudah pemicuan	7,427	0,910	0,071		

Tabel. 5
Distribusi Rata-rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Pemicuan di Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur Tahun 2018

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Sikap masyarakat Sebelum Pemicuan	5,482	0,784	0,061	0,000	166
Sikap masyarakat Sesudah pemicuan	7,289	0,867	0,067		

Tabel . 6
Distribusi Rata-rata Tindakan Responden Sebelum dan Sesudah Pemicuan di Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur Tahun 2018

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Tindakan masyarakat Sebelum Pemicuan	4,910	0,703	0,055	0,000	166
Tindakan masyarakat Sesudah pemicuan	6,319	0,633	0,049		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 3 variabel yaitu pengetahun, sikap dan tindakan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan pemicuan secara statistik terjadi peningkatan nilai. Pada kelompok pengetahuan didapatkan nilai mean sebelum pemicuan adalah 5,572 dan setelah pemicuan 7,427. Begitu juga dengan hasil pengukuran sikap diperoleh bahwa sebelum pemicuan nilai mean responden adalah 5,482 dan setelah pemicuan terjadi peningkatan menjadi 7,289. Pada variabel tindakan diperoleh bahwa hasil pengukuran sebelum pemicuan didapatkan nilai mean 4,910 dan setelah pemicuan didapatkan nilai 6,319.

Dari hasil uji statistik didapatkan **P value sebesar 0,000 < α = 0,05,** hal ini berarti ada perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah pemicuan terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan. Pada variabel sikap hasil uji statistik didapatkan **P value sebesar 0,000 < α = 0,05,** hal ini berarti ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah pemicuan terhadap sikap masyarakat tentang kebiasaan buang air besar sembarangan, dan variabel tindakan didapatkan **P value sebesar 0,000 < α = 0,05,** hal ini berarti ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah pemicuan terhadap tindakan masyarakat tentang kebiasaan buang air besar sembarangan

Pemicuan sebagaimana program pemerintah untuk menekan angka buang

air besar sembarangan pada prinsipnya adalah memicu masyarakat terhadap rasa jijik, rasa malu, rasa takut sakit, rasa berdosa dan rasa tanggung jawab yang berkaitan perubahan kebiasaan atau perilaku BAB. B. Kar dalam Notoatmojo menyebutkan bahwa perilaku kesehatan bertitik tolak pada dukungan sosial masyarakat, petugas dan adanya informasi kesehatan. (Ermayendri, Adeko, 2017).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Romaji (2010), tentang fektivitas metode *community lead total sanitation* (CLTS) /STBM dalam merubah pengetahuan, sikap dan perilaku buang air besar (Studi di Desa Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri), didapat bahwa penyuluhan dengan pendekatan STBM ini dapat meningkatkan pengetahuan.

Program ajakan dan kesempatan bagi anggota masyarakat untuk berperan serta dalam kegiatan atau program STBM terus dilakukan hingga target pemerintah tentang *Open Defection Free (ODF)* dapat terwujud. Cara penerimaan yang ditemui dilapangan sangat beragam. Ada yang dengan kesadaran sendiri ikut berperan aktif, ada masyarakat yang bersikap masa bodoh dan ada pula perubahan itu dilakukan karena adanya tekanan terhadap program apapun yang berlangsung di wilayah tempat tinggalnya. Inovasi untuk mewujudkan desa ODF diantaranya menerbitkan regulasi, pemberian hadiah, kerja sama dengan LSM dan pengusaha lokal membuat toko sanitasi dan koperasi simpan pinjam sanitasi, dan memberikan sangsi bagi masyarakat yang melanggar kesepakatan stop buang air besar. (Sugiharto. Nurhayati, 2019)

Menurut hasil penelitian Annisfaini (2008), juga menyebutkan ternyata perilaku buang air besar masyarakat setelah program STBM yang dilakukan di Desa Plosokidul Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri menunjukan bahwa pengetahuan responden terkait BAB di jamban sebagian besar tinggi (89,4%).

Menurut World Health Organisation (WHO), ada tiga teori perubahan perilaku salah satunya, adalah pemberian informasi. Menurut teori ini dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Hasil analisis pemicuan terhadap sikap Masyarakat Buang Air Besar di Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur tahun 2018, berdasarkan tabel di atas ditemukan

bahwa masyarakat yang menjadi responden mengalami perubahan ke arah yang lebih positif/baik tentang Buang Air Besar, dan tidak mengalami perubahan sikap ke arah negatif.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Secara umum sikap berkaitan erat dengan pengetahuan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang sesuatu maka sikap yang dimilikinya pun cenderung positif.

Hasil analisis pengaruh pemicuan terhadap sikap Masyarakat Buang Air Besar di Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur tahun 2018, berdasarkan tabel di atas ditemukan bahwa masyarakat yang menjadi responden mengalami perubahan ke arah yang lebih positif/baik tentang Buang Air Besar, dan tidak mengalami perubahan tindakan ke arah negatif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil sebelumnya yang pernah melakukan penelitian didapatkan hasil ada perbedaan yang bermakna pada pengetahuan, sikap, praktek responden tentang perilaku BAB sembarangan responden tentang perilaku BAB sembarangan sebelum dan sesudah mendapat intervensi dengan metode pemicuan dan metode pemicuan ini layak untuk dilanjutkan pada wilayah yang penduduknya masih ditemukan melakukan praktik buang air besar sembarangan. (Pudjaningrum,dkk. 2016) Hasil penelitian lain yang dilakukanjuga mendapatkan kesimpulan bahwa keberhasilan program STBM dipengaruhi oleh akses/ketersediaan sanitasi, pengetahuan, dukungan sosial, sikap dan

keyakinan masyarakat di Desa Sumbersari Kota Metro 2016. (Febriani, dkk. 2016)

Upaya peningkatan cakupan SBS dan desa ODF di kabupaten OKU Timur sudah dilakukan dengan berbagai cara inovasi, akan tetapi tingkah laku masyarakat BABS masih belum sepenuhnya mengalami perubahan. Masih ada masyarakat yang terbiasa BABS di sungai/ tempat terbuka dari pada di jamban/ kakus, khususnya pada masyarakat yang rumahnya berada di pinggir sungai. Faktor kebiasaan BABS di sungai atau tempat terbuka memang sulit untuk dihilangkan.

Melalui keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 yang kemudian diperkuat menjadi Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 3 tahun 2014, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dikukuhkan sebagai strategi nasional pembangunan sanitasi di Indonesia. STBM merupakan sebuah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Untuk dapat mencapi tujuan tersebut, strategi penyelenggaraan STBM fokus pada penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*), peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*) serta peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*). (Depkes.go.id. 2016)

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pemicuan mampu memberikan perubahan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan dengan pengukuran menggunakan intstrumen kuesioner namun hal yang lebih nyata yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas adalah mewujudkan desa ODF dengan monitoring evaluasi terhadap desa yang telah diberikan pemicuan untuk selanjutnya diukur tingkat keberhasilannya berdasarkan perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat di desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur. Hasil penelitian ini merupakan salah satu strategi pengukuran partisipasi aktif dari masyarakat dalam mewujudkan program pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI menuju 100% akses sanitasi Indonesia.

KESIMPULAN

1. Ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah pemicuan terhadap pengetahuan masyarakat tentang Buang Air Besar Sembarangan.
2. Ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah pemicuan terhadap sikap masyarakat tentang Buang Air Besar Sembarangan.
3. Ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah pemicuan terhadap perubahan tindakan masyarakat dalam hal Buang Air Besar Sembarangan

SARAN

1. Bagi Peneliti

   Melanjutkan penelitian mengenai pengaruh pemicuan terhadap sikap Masyarakat Buang Air Besar di Dusun II Desa Kedu Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur.

2. Bagi institusi Pendidikan
   Diharapkan dapat memperbanyak referensi penelitian dibidang kesehatan lingkungan.
3. Bagi Masyarakat
   Masyarakat dapat merubah perilaku tentang buang air besar setelah mengikuti pemicuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulda. Apri, Dkk. 2017. *Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal terhadap Perilaku Buang Air Besar di Jamban Pasca Pemicuan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Juli 2017, 8(2):109-116.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
3. Depkes RI. 2008. *Pedoman Pelaksanaan Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta.
4. Yusran, Yosef. *Pelaksanaan Program Stbm Stop Babs di Desa Lembur Timur Dan Desa Luba Kecamatan Lembur Kabupaten Alor Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 9, No. 2 Juli 2017: 163–171.
5. Ermayendri. D, Adeko. Riang. 2017. *Pengaruh Community Led Total Sanitation (Pemicuan) untuk Meningkatkan Akses Jamban (Pilar Pertama) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Bengkulu Selatan*. *Journal Of Nursing And Public Health.* Volume 5 No. 2 Desember 2017.
6. Pudjaningrum, dkk. 2016. *Pengaruh Metode Pemicuan terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan pada Masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) Volume 4, Nomor 5, Oktober 2016 (Issn: 2356-3346).
7. Febriani, Dkk. 2016. *Faktor yang mempengaruhi Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS): Studi pada Program STBM di Desa Sumbersari Metro Selatan*. Jurnal Dunia Kesmas Volume 5. Nomor 3. Juli 2016.
8. Arifin, Munif. 2009. Beberapa Pengertian tentang Sanitasi Lingkungan.http//inspeksisanitasi.blogspot.com/ 2009/07/sanitasi-lingkungan.html, diakses pada tanggal 14 Juli 2009.
9. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. http://www.stbm-

indonesia.org/monev/ [1 mei 2016]; 2016 dalam *Yulda et al. /*

10. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Juli 2017, 8(2):109-116.*
11. Puskemas Rawabening. *Profil Puskesmas Rawabening*. 2015-2017.
12. Kurniati, L. D. 2015. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepala Keluarga Dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman di Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang*. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. Semarang
13. Sugiharto. Mugeni, Nurhayati. 2019. *Upaya Pemerintah Daerah untuk Meningkatkan Cakupan Desa Odf (Open Defication Free) di Kabupaten Muaro Jambi, Sumedang dan Lombok Barat.* Buletin Penelitian Sistem Kesehatan - Vol. 22 No. 1 Januari 2019: 62–71.
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/ Menkes/ SK/ IX /2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.