*Management Studies and Entrepreneurship Journal*
Vol 6(3) 2025: 2435-2448

# *The Influence Of Knowledge, Attitudes And The Role Of Health Workers On Open Defecation Behavior (Case Study In Salam Buku Village, Batang Masumai District, Merangin Regency)*

# Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Studi Kasus Di Desa Salam Buku Kecamatan Batang Masumai Kabupaten Merangin)

**Solhanhudi[1], Kosasih[2], Rahadian Malik[3]**
Universitas Sangga Buana YPKP Bandung[1,2,3]
solhanhudi38@gmail.com[1], kosasih@usbypkp.ac.id[2], rahadianmalik03@gmail.com[3]

*Corresponding Author

***ABSTRACT***
*Improving sanitation in Indonesia is one of the targets in achieving the Sustainable Development Goal's (SDG's) by 2030. Until now, the main obstacle is the lack of public awareness on environmental sanitation such as open defecation, household waste management, clean water management and waste. Stop open defecation is one of the activities in the Community-Based Total Sanitation (STBM) Program. This study uses a quantitative approach with a descriptive verification method design, with a cross sectional approach design. The sample in this study were 47 person in the village of salam baku, the working area of the health center Kederasan Panjang kabutapan merangin. Sampling using simple random sampling technique. Bivariate analysis was performed with chi Square test and Miltivariate analysis was performed with logistic regression test with backward method. Results in this study There is a significant relationship between knowledge and open defecation behavior with a p value of 0.00 (p value = 0.05). In the attitude variable with open defecation behavior with a p value of 0.00 (p value = 0.05). And on the role of health workers with open defecation behavior with a p value of 0.00 (p value = 0.05). In multivariate analysis, knowledge is the most influential factor with open defecation behavior (p = 0.09 OR 3.91) and respondents who have poor knowledge have a 3.91 times chance of open defecation behavior compared to respondents who are well informed. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between knowledge, attitudes, and the role of health workers with open defecation behavior. knowledge is the most influential factor with open defecation behavior.*
***Keywords:*** *Knowledge, Attitude, Health Officer Role, Open Defecation.*

**ABSTRAK**
Perbaikan sanitasi di Indonesia menjadi salah satu target dalam mencapai *Suistainable Development Goal's* (SDG'S) pada tahun 2030. Hingga saat ini kendala utamanya adalah kurang kesadaran masyarakat pada sanitasi lingkungan seperti Buang Air Besar Sembarangan (BABS), pengelolaan limbah rumah tangga, pengelolaan air bersih dan sampah. Stop BABS merupakan salah satu kegiatan dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Penelitian ini mengunakan pendekatan kuantitaif dengan desain metode Deskriptif verifikatif, dengan desain pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini sebanyak 47 orang di desa salam baku, wilayah kerja puskesmas kederasan Panjang kabutapan merangin. Pengambilan sampel menggunakan Teknik simple random sampling. Analisa bivariat dilakukan dengan uji chi Square dan Analisa miltivariat dilakukan dengan uji regresi logistic dengan metode backward. Hasil pada penelitian ini Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan p value 0,00 (p value = 0,05). Pada variabel sikap dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan p value 0,00 (p value = 0,05). Dan pada peran petugas Kesehatan dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan p value 0,00 (p value = 0,05). Pada analisis multivariat, pengetahuan merupakan faktor paling berpengaruh dengan prilaku buang air besar sembarangan (p= 0,09 OR 3,91) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki peluang 3,91 kali untuk berperilaku buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Kesimpulan penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara

Copyright © 2025 THE AUTHOR(S). This article is distributed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license, http://journal.yrpipku.com/index.php/msej

pengetahuan, sikap, dan peran petugas Kesehatan dengan prilaku buang air besar sembarangan. pengetahuan merupakan faktor paling berpengaruh dengan prilaku buang air besar sembarangan.
**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Peran Petugas Kesehatan, BABS.

## 1. Pendahuluan

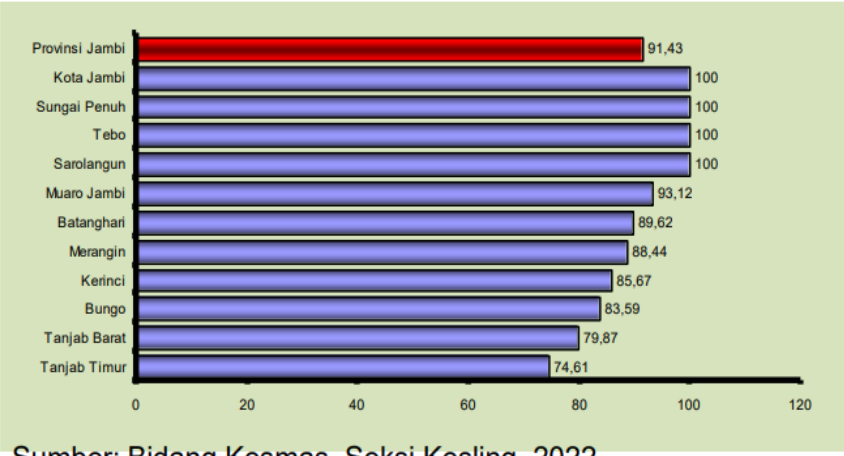
Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya. Banyak sekali permasalahan lingkungan yang harus dihadapi dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan lingkungan. Kesehatan lingkungan bisa berakibat positif terhadap kondisi elemen-elemen hayati dan non hayati dalam ekosistem. Bila lingkungan tidak sehat maka sakitlah elemennya, tetapi sebaliknya jika lingkungan sehat maka sehat pula ekosistem tersebut. Perilaku yang kurang baik dari manusia telah mengakibatkan perubahan ekosistem dan timbulnya sejumlah masalah sanitasi (Barliansyah, 2019).

Perbaikan sanitasi di Indonesia menjadi salah satu target dalam mencapai *Suistainable Development Goal's* (SDG'S) pada tahun 2030. Hingga saat ini kendala utamanya adalah kurang kesadaran masyarakat pada sanitasi lingkungan seperti Buang Air Besar Sembarangan (BABS), pengelolaan limbah rumah tangga, pengelolaan air bersih dan sampah. *Sustainable Development Goals* (SDG's) 2030 menetapkan tarcapainya akses universal 100% air minum, 0% pemukiman kumuh dan 100% STOP BABS (Permenkes No.2 Tahun 2023).

Stop BABS merupakan salah satu kegiatan dalam Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM ini memiliki payung hukum yang kuat dalam pelaksanaannya, dimana program itu merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. STBM dalam Peraturan Menteri tersebut didefinisikan sebagai suatu pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Strateginya meliputi : a) penciptaan lingkungan yang kondusif; b) peningkatan kebutuhan sanitasi; dan c) peningkatan penyediaan akses sanitasi. Tujuannya adalah untuk mengajak masyarakat agar dapat mengambil tindakan untuk meninggalkan kebisaan BABS (Odagiri, M. et al. 2017 dalam Juliana, C, et.al. 2022).

Data *World Health Organization* (WHO) dari tahun 2000-2020, kasus BABS terus menurun dari 1.229 juta menjadi 494 juta dengan rata-rata turun 37 juta orang pertahun. Meskipun di seluruh wilayah SDG's mengalami penurunan, masih ada beberapa wilayah yang masih mengalami peningkatan serta lebih dari 5% penduduk yaitu di 55 negara masih melakukan BABS di tahun 2020, diantaranya 9 dari 10 orang di bagian asia tengah, selatan, serta afrika subsahara. Di Indonesia, Prevalensi BABS sebesar 8,44% di tahun 2018, lalu di tahun 2019 turun menjadi 7,27%, dan tahun 2020 sebesar 6.11%. Tetapi, *World Health Organization* tahun 2020 membuktikan Negara Indonesia merupakan wilayah yang penduduknya terbanyak kedua di dunia dengan buang air besar sembarangan (BABS).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2022, Persentase kepala keluarga dengan stop buang air besar sembarangan (BABS) tahun 2022 adalah 91,43%. Kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi kepala keluarga dengan stop buang air besar sembarangan (BABS) adalah Kota Jambi (100%), Sungai Penuh (100), Tebo (100%) dan Sarolangun (100%). Kabupaten/Kota dengan persentase terendah adalah Tanjab Timur (74,61%). Sedangkan Kabupaten Merangin berada pada peringkat kelima terendah persentase kepala keluarga dengan stop buang air besar sembarangan (BABS) yaitu sebesar (88,44%), hal ini menunjukkan belum tercapainya target karena persentase desa atau kelurahan Stop BABS ialah penduduk desa atau kelurahan tidak melakukan lagi praktek buang air besar sembarangan. Adapun persentase kepala keluarga Stop BABS menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi tahun 2022 dapat terlihat pada gambar berikut:




**Gambar 1. Persentase Kepala Keluarga Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Jamban Sehat Tahun 2022**

Perilaku buang air besar sembarangan (BABS/*Open Defecation*) termasuk salah satu contoh perilaku yang tidak sehat. BABS/*Open Defecation* adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak-semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, udara, makanan, dan perkembangbiakan lalat. Sesuai dengan model ekologi, ketika lingkungan buruk akan menyebabkan penyakit. Penyakit yang dapat terjadi akibat kontaminasi tersebut antara lain tifoid, paratiroid, disentri, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis viral, dan beberapa penyakit infeksi gastrointestinal lain, serta infeksi parasit lain.

Menurut Kemenkes RI (2011), prevalensi kasus kesakitan pertahun di Indonesia akibat sanitasi buruk adalah penyakit diare sebesar 72%, kecacingan 0,85%, scabies 23%, trakhoma 0,14%, hepatitis A 0,57%, hepatitis E 0,02% dan malnutrisi 2,5%, sedangkan kasus kematian akibat sanitasi buruk adalah diare sebesar 46%, kecacingan 0,1%, scabies 1,1%, hepatitis A 1,4% dan hepatitis E 0,04%.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan buang air besar sembarangan. Menurut Green LW (1980) dalam Barliansyah (2019), faktor-faktor tersebut antara lain terdiri dari faktor predisposisi (yaitu faktor pencetus timbulnya perilaku seperti umur, pengetahuan, pengalaman, pendidikan, sikap, kepercayaan, keyakinan, jenis kelamin dan status perkawinan), kedua faktor pendukung (yaitu faktor yang mendukung timbulnya perilaku seperti lingkungan fisik, dana dan sumber-sumber yang ada di masyarakat) dan yang terakhir adalah faktor pendorong (yaitu faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong seseorang untuk berperilaku yang berasal dari orang lain misalnya: undang-undang dan peraturan pemerintah atau kebijakan pemerintah, petugas kesehatan, pihak keluarga dan tokoh masyarakat/agama).

Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada masyarakat untuk berperilaku buang air besar yang baik. Dorongan seperti memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat, perbaikan *hygiene* dan sanitasi lingkungan, serta dapat dilakukannya pemberdayaan dari sektor ekonomi seperti sistem koperasi. Pendekatan keluarga dapat dijadikan pemecahan masalah yang dilakukan oleh petugas kesehatan guna meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan atau meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga (Sudiadnyana, IW., et.al., 2021).

Menurut penelitian Cut Juliana, et.al (2022), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan BABS. Dalam kaitannya dengan pemberian pelayanan terhadap masalah BABS pada masyarakat, maka peran petugas kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran melalui penyuluhan yang berkaitan dengan STMB khususnya Pilar 1 dengan harapan terjadinya perubahan perilaku BABS pada masyarakat.

Pengetahuan juga merupakan hal yang sangat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan menentukan perilaku seseorang dalam melakukan tindakan dalam buang air besar, jika seseorang memilki pengetahuan kurang, maka seseorang akan lebih melakukan tindakan yang buruk seperti melakukan buang air besar sembarangan. Pengetahuan bukan merupakan faktor risiko perilaku BABS. Baik atau tidak pengetahuan disebabkan tidak adanya keinginan dari kepala keluarga untuk mendapatkan informasi terkait pentingnya memiliki jamban sehat bagi keluarga dan dampak penyakit yang ditimbulkan akibat buang air besar di sembarang tempat atau sebagian masyarakat sudah mengetahui pentingnya memiliki jamban sehat namun hanya sebatas tahu, tetapi belum mampu mengaplikasikannya (Maharani, F., 2022).

Selain pengetahuan, sikap seseorang juga mempengaruhi tingkat pemanfaatan jamban dengan baik. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dan tindakan. Oleh sebab itu apabila peningkatan sikap tidak diimbangi dengan tindakan nyata, maka akan memberikan peluang besar untuk merugikan kesehatan pribadi maupun lingkungan yang diakibatkan oleh perilaku masyarakat yang masih sering buang air besar sembarangan dan masih banyak masyarakat yang tidak memanfaatkan jamban dengan baik, oleh karena itu masyarakat harus membiasakan untuk buang air besar di jamban (Ganser, R., 2021).

Menurut penelitian I Nyoman Sujaya, et.al (2022), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku buang air besar sembarangan. Dalam kaitannya dengan perilaku buang air besar sembarangan maka semakin bertambah buruknya pengetahuan dan sikap responden akan bersamaan dengan peningkatan perilaku buruk responden dalam melakukan buang air besar sembarangan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kederasan Panjang tahun 2024 diketahui bahwa data Buang Air Besar Sembarangan/*Open Defecation* di Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang yaitu sebanyak 146 KK (4,20%) dari 3471 KK yang ada. Sedangkan untuk Desa Salam Buku Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang Kecamatan Batang Masumai Kabupaten Merangin tahun 2024 yaitu dari 739 KK yang ada, ditemukan sebanyak 21 KK (2,84%) yang melakukan BABS/*Open Defecation* (Laporan Puskesmas Kederasan Panjang Tahun 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Desa Salam Buku Kecamatan Batang Masumai Kabupaten Merangin Tahun 2024".

## 2. Metode Penelitian

### Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah subjek yang memuat informasi tentang objek dalam penelitian baik berupa aktor atau orang. (Syapitri et al., 2021). Subjek penelitian ini adalah masyarakat desa salam buku, Wilayah Kerja Puskesmas kedersasn Panjang kabupaten merangin propinsi jambi.

Objek penelitian merupakan siapa yang akan menjadi sasaran untuk penelitian (Syapitri et al., 2021). Objek pada penelitian ini adalah peran petugas dengan melihat pengaruh pengetahuan, sikap dan peran petugas Kesehatan terhadap perilaku buang air besar sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas kederasan Panjang Kecematan Batang Masumai Kabupaten Merangin Provinsi Jambi.

**Metode yang Digunakan**

Penelitian ini mengunakan pendekatan kuantitaif dengan desain metode Deskriptif verifikatif, dengan desain pendekatan *cross sectional*, Deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk mengambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian. Verifikatif adalah kegiatan penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menguji atau membuktikan kebenaran dari pengetahuan yang telah ada sebelumnya. Pendekatan *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko *(independen*) dengan akibat atau efek *(dependen*), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama. Jenis-jenis penelitian dibedakan menurut jumlah data yang dibutuhkan secara umum di bagi menjadi 2 yaitu penelitian primer dan penelitian sekunder. Dalam penelitian primer ada 2 kategori yaitu studi kasus dan surve, dimana studi kasus menggunakan individu sebagai lahan studi. Peneliti melakukan penelitian ini pada masyarakat desa salam buku di wilayah kerja Puskesmas kederasan Panjang kabupaten Merangin Jambi

**Jenis dan Sumber Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti secara langsung dari sumber datanya. Untuk mendapatkan data primer peneliti melakukan wawancara langsung kepada responden dengan panduan kuesioner. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Masturoh, *et.al*., 2018). Data sekunder berasal dari telusur dokumen dan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

**Populasi dan Sampel**

**Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan pengertian tersebut, maka populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di Desa Salam Buku Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang Kecamatan Batang Masumai Kabupaten Merangin tahun 2024 yaitu berjumlah 739 kepala keluarga.

**Sampel**

Menurut (Sugiyono, 2019) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Jika populasinya besar, peneliti dapat membagi sampel untuk mengantisipasi karena keterbatasan waktu, dana dan tenaga, penulis tidak meneliti keseluruhan populasi tetapi mengambil sampel yang representatif (mewakili).

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *probabiltiy sampling.* Menurut (Sugiyono, 2019) *probabiltiy sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama pada setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Teknik *probabiltiy sampling* pada penelitian ini adalah *simpel random sampling.*

Menurut (Sugiyono, 2019) *simpel random sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Dan populasi merupakan homogen. Sampel dalam penelitian ini adalah para masyarakat Desa Salam Buku di Wilayah Puskesmas Kederasan Panjang yaitu semua kepala keluarga di Desa Salam Buku yang ada saat pengambilan data.

**Penentu Jumlah Sampel**

Menurut (Sugiyono, 2019) Penentuan jumlah sampel menurut teori Roscoe (*Research Methods for Businness*) dengan ketentuan sampel penelitian adalah:

1. Ukuran sampel yang layak dalam penelitian dengan jumlah antara 30 sampel sampai dengan 500 sampel
2. Bila sampel dibagi menjadi dalam katagori contoh pria-wanita, maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30 sampel
3. Penelitian yang menggunakan analisis multivariate (korelasi atau regresi ganda) maka jumlah sampel minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti

Pengambilan jumlah sampel menggunakan Slovin dalam (Sugiyono, 2019) dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{I + N\,(e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e =persentase kesalahan yang ditolerir dalam pengambilan sampel, pada kasus ini menggunakan e = 10% (0,1)

Perhitungan sampel pada penelitian ini berdasarkan rumus Slovin adalah:

$n = N / (1 + N e^2)$

$= 88 / (1 + (88 \times 10\%^2)) = 88 / (1 + (88 \times 0{,}1^2))$

$= 88 / (1 + (88 \times 0{,}01))$

$= 88 / (1 + 0{,}88)$

$= 88/1{,}88 = 46{,}80$ di bulatkan menjadi 47 sampel

Berdasarkan perhitungan, maka jumlah sampel minimal yang diteliti adalah berjumlah 47 responden,

## 3. Hasil dan Pembahasan

### Gambaran Umum Puskesmas Kederasan Panjang

Puskesmas Kederasan Panjang terletak pada Kecamatan Kederasan Panjang yang secara administratif terletak antara 101°32’ Bujur Timur dan antara 1°28’ - 1°52’ Lintang Selatan. Luas wilayah lebih kurang 182,3 KM² dengan kondisi geografis wilayah kerja puskesmas Kederasan Panjang berbukit-bukit. Ketinggian dari permukaan laut rata-rata 115 m.

Puskesmas Kederasan Panjang mulai di aktifkan / beroperasi pada tanggal 2 Januari 2012 yang beralamat di Jalan Dubalang Gayo Desa Kederasan Panjang. Sesuai dengan surat keputusan Bupati Merangin Nomor 326 / Dinkes / 2012 tentang Penempatan Pusat Kesehatan Masyarakat dan Wilayah Kerja serta Kriteria Pusat Kesehehatan Masyarakat di Kabupaten Merangin tahun 2012. Adapun Wilayah kerja Puskesmas Kederasan Panjang adalah:

**Tabel 1. Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang Kecamatan Batang Masumai**

| No | Wilayah | Kriteria Desa | | | Jarak Tempuh ke Ibukota Kecamatan km$^2$ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Biasa | Terpencil | Sangat Terpencil | |
| 1 | Salam Buku | √ | | | 3 |
| 2 | Titian Teras | √ | | | 5 |
| 3 | Tambang Besi | √ | | | 6 |
| 4 | Nibung | √ | | | 7 |
| 5 | Pelangki | √ | | | 8 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 6 | Lubuk Gaung | √ | | 9 |
| 7 | Rantau Alai | √ | | 10 |
| 8 | Kederasan Panjang | √ | | 12 |
| 9 | Pulau Baru | √ | | 13 |
| 10 | Pulau Layang | | √ | 15 |

Sumber: TU Puskesmas Kederasan Panjang Tahun 2023

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang terdiri dari 10 Desa. Adapun Desa yang memiliki wilayah paling Besar adalah Desa Rantau Alai dengan membawahi 5 dusun sedangkan desa paling kecil wilayah kerjanya adalah Desa Kederasan Panjang.

Jumlah penduduk di Kecamatan Kederasan Panjang yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Kederasan Panjang tahun 2023 sebanyak 11673 jiwa, Desa Salam Buku dengan total penduduk sebanyak 2206 jiwa, Desa Titian Teras dengan jumlah penduduk 1248 Jiwa, Desa Tambang Besi dengan jumlah total 608 Jiwa, Desa Nibung dengan jumlah total penduduk 648 Jiwa, Desa Pelangki 916 dan Desa Lubuk Gaung 1244, Desa Rantau Alai 1855 Jiwa, Desa Kederasan Panjang 581 Jiwa, Desa Pulau Baru 1448 Jiwa sedangkan Desa Pulau Layang dengan jumlah penduduk 919 Jiwa. Desa yang memiliki wilayah paling Besar penduduk adalah Desa Salam Buku dengan jumlah 1248 Jiwa dimana jumlah penduduk laki-laki 1086 jiwa dan perempuan 1120 jiwa, sedangkan desa yang memiliki paling kecil penduduknya adalah Desa Kederasan Panjang dengan jumlah penduduk 581 jiwa dimana jumlah penduduk Laki-laki 280 jiwa dan Perempuan 301 jiwa.

**Karakteristik Responden**

Telah dilakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang dengan jumlah subjek sebanyak 47 orang usia 18–60 tahun sesuai dengan kriteria inklusi. Berdasarkan data yang terkumpul dapat dilihat karakteristik responden pada usia, jenis kelamin, dan pendidikan terlihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang**

| Karakteristik | Total | |
|---|---|---|
| | n | % |
| Umur | | |
| 18 – 20 tahun | 4 | 8,5 |
| 21 – 30 tahun | 21 | 44,7 |
| 31 – 40 tahun | 10 | 21,3 |
| 41 – 51 tahun | 7 | 14,9 |
| 51 – 60 tahun | 5 | 10,6 |
| Jumlah | 47 | 100 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki laki | 39 | 83 |
| Perempuan | 8 | 17 |
| Jumlah | 47 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SD / Sederajat | 4 | 8,5 |
| SMP / Sederajat | 2 | 4,3 |
| SMA / Sederajat | 32 | 68,1 |
| Perguruan Tinggi | 9 | 19,1 |
| Jumlah | 47 | 100 |

Karakteristik responden pada penelitian ini sebanyak di dominasi oleh golongan umur 21-30 tahun, yaitu sebanyak 21 orang (44,7%). Pada karakteteristik jenis kelamin, didominasi oleh responden berjenis kelamin laki laki. Terdapat 39 orang (83%) berjenis kelamin laki laki dan 8 orang (17%) berjenis kelamin perempuan. Sedangkan pada karakteristik pendidikan, didominasi oleh responden yang memiliki Pendidikan terakhie SMA / sederajat. Terdapat 32 orang (68,1%) yang memiliki Pendidikan terakhir SMA / sederajat.

**Analisis Univariat**

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang**

| Variabel | Total | |
|---|---|---|
| | n | % |
| Prilaku Buang Air Besar (BAB) Sembarangan | | |
| BAB Sembarangan | 4 | 8,5 |
| BAB Tidak Sembarangan | 43 | 91,5 |
| Jumlah | 47 | 100 |
| Pengetahuan | | |
| Kurang Baik | 5 | 10,6 |
| Baik | 42 | 89,4 |
| Jumlah | 47 | 100 |
| Sikap | | |
| Negatif | 6 | 12,8 |
| Positif | 41 | 87,2 |
| Jumlah | 47 | 100 |
| Peran Petugas Kesehatan | | |
| Tidak Ada | 3 | 6,4 |
| Ada | 44 | 93,6 |
| Jumlah | 47 | 100 |

Berdasarkan Tabel 3. dapar diketahui bahwa pada variabel prilaku Buang Air Besar, umumnya responden memiliki prilaku BAB tidak sembarangan. Terdapat 43 orang (91,5%) yang memiliki prilaku Buang Air Besar tidak sembarangan. Sedangkan untuk responden yang memiliki prilaku Buang Air Besar Sembarangan terdapat 4 orang (8,5%). Pada variabel pengetahuan, umumnya responden memiliki pengatuhan yang baik. Terdapat 42 orang (89,4%) memiliki pengathuan yang baik, dan 5 orang (10,6%) memiliki pengetahuan yang kurang baik. pada variabel sikap, umumnya responden memiliki sikap positif. Terdapat 41 orang (87,2%) memiliki sikap positif, dan 6 orang (12,8%) memiliki sikap negatif. Dan pada variabel peran petugas Kesehatan, umumnya responden menyatakan adanya peran petugas Kesehatan. Terdapat 44 orang (93,6%) yang menyatakan adanya peran petugas Kesehatan dan 3 orang (6,4%) menyatakan tidak ada peran petugas Kesehatan.

**Analisis Bivariat**

**Tabel 4. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Prilaku Buang Air Besar Sembarangan**

| Variabel | Prilaku BAB | | *OR (95% CI)* | *P - Value* |
|---|---|---|---|---|
| | BAB Sembarangan | BAB Tidak Sembarangan | | |
| Pengetahuan | | | *0,2 (0,035-1,154)* | *0,00* |
| Kurang Baik | 4 | 1 | | |
| Baik | 0 | 42 | | |
| Jumlah | 4 | 43 | | |

*p-value < 0,05

Berdasarkan tabel 4 pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh atau hubungan pengetahuan dengan prilaku buang air besar dengan *p-value 0,00* (*p-value* < 0,05). Terdapat 4 orang responden dengan pengetahuan yang kurang baik memiliki prilaku buang air besar sembarangan dan 1 orang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan. Sedangkan pada responden dengan pengetahuan yang baik, terdapat 42 orang yang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan.

**Tabel 5. Pengaruh SikapTerhadap Prilaku Buang Air Besar Sembarangan**

| Variabel | Prilaku BAB | | *OR (95% CI)* | *P - Value* |
|---|---|---|---|---|
| | BAB Sembarangan | BAB Tidak Sembarangan | | |
| Skiap | | | | |
| Negatif | 4 | 2 | *0,333 (0,108-1,034)* | *0,00* |
| Positif | 0 | 41 | | |
| Jumlah | 4 | 43 | | |

*p-value < 0,05

Berdasarkan tabel 5 pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh atau hubungan sikap dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan *p-value 0,00 (p-value < 0,05)*. Terdapat 4 orang responden dengan sikap negatif memiliki prilaku buang air besar sembarangan dan 2 orang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan. Sedangkan pada responden dengan sikap positif, terdapat 41 orang yang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan.

**Tabel 6. Pengaruh Peran Petugas Kesehatan Terhadap Prilaku Buang Air Besar Sembarangan**

| Variabel | Prilaku BAB | | *OR (95% CI)* | *P - Value* |
|---|---|---|---|---|
| | BAB Sembarangan | BAB Tidak Sembarangan | | |
| Peran Petugas Kesehatan | | | | |
| Tidak Ada | 3 | 0 | *44 (6,33-305,440)* | *0,00* |
| Ada | 1 | 43 | | |
| Jumlah | 4 | 43 | | |

*p-value < 0,05

Berdasarkan tabel 6 pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh atau hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan p-value 0,00 (p-value < 0,05). Terdapat 3 orang responden yang menyatakan tidak adanya peran petugas kesehatan memiliki prilaku buang air besar sembarangan. Sedangkan pada responden yang yang menyatakan ada nya peran petugas kesehatan, terdapat 1 orang yang memiliki prilaku buang air besar sembarangan dan 43 orang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan.

**Analisis Multivariat**

Pada penelitian ini untuk melakukan analisis multivariat langkah awal yang dilakukan adalah melakukan seleksi bivariat. Hasil dari analisis bivariat diketahui bahwa dari 3, semuanya memiliki nilai p < 0,25 yaitu Pada tahap selanjutnya variabel dengan nilai p < 0,25 ini dimasukkan kedalam model untuk dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan *Regresi Logistik Berganda* dengan metode *Backward.*

**Tabel 7. Regresi Logistic Berganda Antara Variabel Pengetahuan, Sikap, Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Prilaku Buang Air Besar Sembarangan**

| Variabel | Koefisien | S.E. | Wald | df | Nilai p | Exp (B) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Pengetahuan | 35,09 | 6649,9 | 0,000 | 1 | 0,006 | 3,91 |
| Sikap | 35,2 | 6761,06 | 0,000 | 1 | 0,009 | 3,08 |

Dari hasil akhir analisis multivariat yang dilakukan dengan 2 tahap ternyata variable yang berhubungan sangat signifikan dengan kejadian stunting adalah variabel keragaman pengetahuan. Hasil analisis didapatkan OR dari variabel pengetahuan adalah 3,91 yang artinya, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki peluang 3,91 kali untuk berperilaku buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. variabel keragaman makanan adalah variabel yang paling dominan terhadap kejadian stunting karena memiliki nilai *exp(B)* yang paling besar.

**Pembahasan**

**Pengaruh Pengetahuan Terhadap Prilaku Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan tabel 3 pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh atau hubungan pengetahuan dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan *p-value 0,00 (p-value < 0,05)*. Terdapat 4 orang responden dengan pengetahuan yang kurang baik memiliki prilaku buang air besar sembarangan dan 1 orang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan. Sedangkan pada responden dengan pengetahuan yang baik, terdapat 42 orang yang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan. Hal ini sejalan dengan peneliatan Yulia, dkk (2024) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan (P=0,001, P<0,05) antara pengetahuan dengan perilaku buang air besar sembarangan di wilayah Tanah Pasir Aceh Utara. (Yulia et al., 2024)

Pengetahuan merupakan hal yang sangat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan menentukan perilaku seseorang dalam melakukan tindakan dalam buang air besar, jika seseorang memilki pengetahuan kurang, maka seseorang akan lebih melakukan tindakan yang buruk seperti melakukan buang air besar sembarangan. (Maharani, F., 2022)

Pada hasil penelitian ini, terkait pengaruh atau hubungan pengetahuan dengan Prilaku buang air besar didapatkan nilai *Odds Ratio* 0,2. Artinya, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki peluang 0,2 kali untuk berperilaku buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan indikator yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang berhubungan positif dengan tingkah lakunya. Mengutip pendapat Soekidjo bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah terjadi pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan akan berpengaruh terhadap perilaku selanjutnya dalam hal pengadaan hingga pemeliharaan jamban keluarga. (Yulia et al., 2024)

Pemahaman pengetahuan masyarakat yang kurang baik dapat dilihat dari tingkat pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang. Sehingga masyarakat yang pendidikannya rendah tidak mengetahui bahaya perilaku Buang Air Besar Sembarang (BABS) menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berbasis lingkungan yang diakibatkan oleh Buang Air Besar Sembarang (BABS). (Maharani, F., 2022)

**Pengaruh Sikap Terhadap Prilaku Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan tabel 4 pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh atau hubungan sikap dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan *p-value 0,00 (p-value < 0,05)*. Terdapat 4 orang responden dengan sikap negatif memiliki prilaku buang air besar sembarangan dan 2 orang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan. Sedangkan pada responden dengan sikap positif, terdapat 41 orang yang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan.

Hal ini juga selajan dengan peneletian Yulia, dkk (2024) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan (P=0,001, P<0,05) antara sikap dengan perilaku buang air besar

sembarangan di wilayah Tanah Pasir Aceh Utara. Begitu juga dengan penelitian Ganser et al., (2021) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan P = 0,043 dengan P<0,05).

Sikap seseorang mempengaruhi tingkat pemanfaatan jamban dengan baik. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dan tindakan. Oleh sebab itu apabila peningkatan sikap tidak diimbangi dengan tindakan nyata, maka akan memberikan peluang besar untuk merugikan kesehatan pribadi maupun lingkungan yang di akibatkan oleh perilaku masyarakat yang masih sering buang air besar sembarangan dan masih banyak masyarakat yang tidak memanfaatkan jamban dengan baik, oleh karena itu masyarakat harus membiasakan untuk BAB di jamban. (Ganser et al., 2021)

Pada hasil penelitian ini, terkait pengaruh atau hubungan sikap dengan Prilaku buang air besar didapatkan nilai *Odds Ratio* 0,33. Artinya, responden dengan sikap negatif memiliki peluang 0,33 kali untuk berperilaku buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik.

Sikap negatif masyarakat terhadap buang air besar sembarangan dapat dipicu belum banyaknya penduduk yang memiliki kebiasaan buang air besar sembarangan. Unsur sikap sebagai predisposisi untuk memberikan tanggapan besarnya pengaruh lingkungan terhadap tingkah laku seseorang. (Yulia et al., 2024)

**Pengaruh Peran Petugas Kesehatan Terhadap Prilaku Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan tabel 5 pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh atau hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan prilaku buang air besar Sembarangan dengan p-value 0,00 (p-value < 0,05). Terdapat 3 orang responden yang menyatakan tidak adanya peran petugas kesehatan memiliki prilaku buang air besar sembarangan. Sedangkan pada responden yang yang menyatakan ada nya peran petugas kesehatan, terdapat 1 orang yang memiliki prilaku buang air besar sembarangan dan 43 orang memiliki prilaku buang air besar tidak sembarangan.

Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum (Sudiadnyana, IW., et.al., 2021).

Pada hasil penelitian ini, terkait pengaruh atau hubungan pengetahuan dengan Prilaku buang air besar didapatkan nilai *Odds Ratio* 44. Artinya, responden yang menyatakan tidak adanya peran petugas kesehatan memiliki peluang 44 kali untuk berperilaku buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden yang menyatakan adanya peran petugas kesehatan.

Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada masyarakat untuk berperilaku buang air besar yang baik. Dorongan seperti memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat, perbaikan hygiene dan sanitasi lingkungan, serta dapat dilakukannya pemberdayaan dari sektor ekonomi seperti sistem koperasi. Pendekatan keluarga dapat dijadikan pemecahan masalah yang dilakukan oleh petugas kesehatan guna meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan atau meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. (Sudiadnyana, IW., et.al., 2021).

**Analisis Multivariat**

Pada penelitian ini analisis multivariat dengan menggunakan *Regresi Logistik Berganda* dengan metode *Backward* memasukan varaiabel Pengetahuan, Sikap, dan Peran Petugas

Kesehatan *(p < 0,25)*, setelah 2 tahap, hasil analaisis penelitian didapatkan variebel yang paling berpengaruh adalah Pengetahuan. Pada penelitian ini didapatkan OR dari variabel Pengetahuan adalah 3,91 yang artinya, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki peluang 3,91 kali untuk berperilaku buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik.

Pemahaman pengetahuan masyarakat yang kurang baik dapat dilihat dari tingkat pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang. Sehingga masyarakat yang pendidikannya rendah tidak mengetahui bahaya perilaku Buang Air Besar Sembarang (BABS) menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berbasis lingkungan yang diakibatkan oleh Buang Air Besar Sembarang (BABS) (Maharani, F., 2022).

Pengetahuan bukan merupakan satu satunya faktor risiko perilaku BABS. Baik atau tidak pengetahuan disebabkan tidak adanya keinginan dari kepala keluarga untuk mendapatkan informasi terkait pentingnya memiliki jamban sehat bagi keluarga dan dampak penyakit yang ditimbulkan akibat buang air besar di sembarang tempat atau sebagian masyarakat sudah mengetahui pentingnya memiliki jamban sehat namun hanya sebatas tahu, tetapi belum mampu mengaplikasikannya (Maharani, F., 2022).

## 4. Penutup

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian yang ingin dicapai yaitu mengenai Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Wilayah Kerja Puskesmas Kederasan Panjang Kabupaten Merangin Provinsi Jambi, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada variabel prilaku Buang Air Besar, umumnya responden memiliki prilaku BAB tidak sembarangan, yaitu terdapat 43 orang (91,5%) yang memiliki prilaku Buang Air Besar tidak sembarangan. Pada variabel pengetahuan, umumnya responden memiliki pengatuhan yang baik. Terdapat 42 orang (89,4%) memiliki pengathuan yang baik. Pada variabel sikap, umumnya responden memiliki sikap positif, yaitu 41 orang (87,2%). Pada variabel sikap, umumnya responden memiliki sikap positif, yaitu 41 orang (87,2%). Pada variabel peran petugas Kesehatan, umumnya responden menyatakan adanya peran petugas Kesehatan, yaitu 44 orang (93,6%).
2. Adanya pengaruh atau hubungan pengetahuan dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan p-value 0,00 (p-value < 0,05).
3. Adanya pengaruh atau hubungan sikap dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan p-value 0,00 (p-value < 0,05).
4. Adanya pengaruh atau hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan prilaku buang air besar sembarangan dengan p-value 0,00 (p-value < 0,05).
5. Pengetahuan merupakan Faktor paling berpengaruh dengan prilaku buang air besar sembarangan.

### Daftar Pustaka

Arifin, S. R., Fauzie; Wulandari, Anggun; Anhar, V. Yulia. (2016). *Buku Ajar Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*. Pustaka Banua.

Arikunto S. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta; 2019.

Azwar S. (2010). *Sikap Manusia-Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset; 198 p.

Barliansyah, Efendi I, Syamsul D. Faktor Yang Mempengaruhi Stop Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Barat. J Kesehat Cehadum

[Internet]. 2019;2014(4):2–31. Available from: https://jkc.puskadokesa.com/jkc/article/view/32

Depkes RI. (2004). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2003. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Dewi, M., Wawan, A. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Dinas Kesehatan. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2021. Jambi: Dinas Kesehatan.

Fathurrahman, T. A., Atoy, L., & Rasmaniar. (2022). *Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan* (M. J. F. Sirait, Ed.). Yayasan Kita Menulis.

Ganser, R., (2021). Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Simangulampe Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal of Healtcare Technology and Medicine*, 7(2) e-ISSN : 2615-109X.

Gesi, B., Laan, R., & Lamaya, F. (2019). Manajemen Dan Eksekutif. *Jurnal Manajemen*, *3*(2), 51-66.

Ismail, N. E., Jimam, N. S., & Dapar, M. L. (2019). Assessment of Primary Health Care Workers' Knowledge, Attitudes and Practices on Uncomplicated Malaria Management in Plateau State, Nigeria. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, *10*(1), 286-293.

Juliana C, Syahril, Oktaniara S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan STBM Pilar 1 (Buang Air Besar Sembarangan) Pada Masyarakat. Kesehatan Masyarakat (April) 6(1):894–902.

Jumriani, Suriah & Rachmat, M. (2020). *Modification of the Abolished Defecation Stops Behavior Using the Antecedent Behavior Consequence Method. Hasanuddin Journal of Public Health, 1*(2), 132-141. http://journal.unhas.ac.id/index.php/hjph/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Modul Pelatihan Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)-Stunting. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kusumasari, R. N. (2015). Lingkungan Sosial Dalam Perkembangan Psikologis Anak. *J-IKA: Jurnal Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas BSI Bandung*, *2*(1), 32-38.

Laporan Puskesmas Kederasan Panjang Tahun 2024.

Maharani, F., (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Sabak Timur Tahun 2022. Skripsi. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

Maloyus, L.S. (2018). Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban Yang Di Salurkan Ke Sungai RW 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Skripsi. Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan STIKes Widyagama Husada Malang.

Masturoh, I., Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Meiridhawati. 2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban *Community Led Total Sanitation* Di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rembai Kabupaten Dharmasraya. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang.

Notoatmodjo S. 2012. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, 2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2011). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, *5*(2), 143-159.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Jakarta: 2023.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat [Internet]. Jakarta; 2014. Available from: https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/116706/permenkesno-3-tahun-2014

Rahmawati, A.F. (2012). Hubungan Kepemilikan Jamban dengan kejadian diare pada balita di Desa Jati Sobo Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukaharjo. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sudiadnyana, I.W., Sari, K.N.P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku BABS Di Desa Kalianget Seririt Buleleng. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 11* (2), 159-164.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV. Alfabeta.

Sujaya, I.N., Hidayat, D.M. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Masyarakat Desa Sumberwaru Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 12*(1), 17-25.

Thabrany, H. (2015). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Trihono, T. (2017). *Dasar-Dasar Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Salemba Medika.

Widiana, M. E. (2020). *Buku Ajar Pengantar Manajemen*. Penerbit CV. Pena Persada.

Yulia, M., Sofia, S., Maulana, T., Marthoenis & Usman, S. (2024). Determinan Faktor Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Aceh Utara. Jurnal Riset Kesehatan, *16*(1), 267-276. https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2252