

PENGARUH FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL TERHADAP PERILAKU BUANG AIR BESAR DI JAMBAN PASCA PEMICUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG BATU

Apri Yulda, Nur Alam Fajar, Feranita Utama
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

THE EFFECT OF INTERNAL AND EXTERNAL FACTORS TO BEHAVIOR TO DO DEFECATION ON LATRINE AFTER THE TRIGGERING IN WORKING AREA OF TANJUNG BATU PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT

Background: People's behavioral who usually do open defecation still became problem in some country. Indonesia is the most second country which is most found people with a habit to do open defecation. Since 2006, Indonesia began to implement a CLTS program by trigger community awareness to change their behavior. In Ogan Ilir regency of South Sumatra in Tanjung Batu district, the community experienced the highest increase behavior change defecation in latrines after trigger. The purpose of this study is to determine the background changes people's behavior so that it becomes a reference maximize CLTS program.

Method: The design of this study is cross sectional with sampling of total population with a size of 137 people.

Result: The result of analysis shown 84 people (61.3%) had experienced the change of behavior to do defecation on latrine after triggering. There is income effect (p -value= $<0,0001$), self efficacy (p -value= $<0,0001$), expectation (p -value= $<0,0001$), perception of moral transgression (p -value= $<0,0001$), people's urge (p -value= $<0,0001$), health workers is urge (p -value= $<0,0001$), family roles (p -value= $<0,0001$) to change of behavior to do defecation on latrine after triggering. Income is the most influences factor to change of behavior to do defecation on latrine after triggering.

Conclusion: This study expected people to perform latrine regular social gathering, then community leaders and health workers are together with stakeholder conduct the mutual cooperation in case of building the communal toilets and increasing the number of home industry in working area of the primary health care, to make people change their behavior about defecation on latrine also to adding the income so people could set aside of money to build a proper latrine.

Keyword: Behavior, defecate, trigger

ABSTRAK

Latar belakang: Perilaku penduduk yang terbiasa buang air besar sembarangan masih menjadi masalah di sejumlah negara. Indonesia adalah negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar sembarangan. Sejak tahun 2006 Indonesia mulai menerapkan program STBM dengan memicu kesadaran masyarakat untuk mengubah perilakunya. Di Kabupaten Ogan Ilir Sumatera Selatan tepatnya di Kecamatan Tanjung Batu masyarakat mengalami peningkatan tertinggi perubahan perilaku buang air besar di jamban setelah dilakukannya pemicuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui latar belakang perubahan perilaku masyarakat, sehingga menjadi rujukan memaksimalkan program STBM.

Metode: Desain penelitian adalah cross sectional dengan sampel diambil dari seluruh populasi yang berjumlah 137 orang.

Hasil Penelitian: Hasil analisis menunjukkan 84 orang (61,3%) mengalami perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Terdapat pengaruh penghasilan (p -value= $<0,0001$), self efficacy (p -value= $<0,0001$), harapan (p -value= $<0,0001$), persepsi pelanggaran moral (p -value= $<0,0001$), dorongan masyarakat (p -value= $0,001$), dorongan petugas kesehatan (p -value= $<0,0001$), peran keluarga (p -value= $<0,0001$) terhadap perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Penghasilan merupakan faktor yang paling mempengaruhi perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan (RP=6,464 95% CI: 1,719-24,309; p -value=0,006).

Kesimpulan: Diharapkan masyarakat dapat melakukan arisan jamban, kemudian tokoh masyarakat dan petugas kesehatan bekerja sama dengan stakeholder melakukan gotong royong dalam pembuatan jamban

komunal dan menambah *home industri* di lingkungan wilayah kerja puskesmas, agar masyarakat dapat berubah perilaku buang air besar di jamban serta menambah pemasukan sehingga masyarakat dapat menyisihkan uang untuk membuat jamban.

Kata Kunci: Perilaku, buang air besar, pemicuan

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.¹ 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, masih terdapat 24,03% penduduk Indonesia masih berperilaku buang air besar sembarangan. Di Sumatera Selatan terdapat 2.077.543 KK, sebesar 25,23% penduduk masih berperilaku buang air besar sembarangan. Untuk angka di Ogan Ilir perilaku penduduk dalam buang air besar sembarangan masih terbilang tinggi yaitu 41%.²

Angka akses sanitasi layak di Indonesia masih rendah, menurut data susenas tahun 2014 data nasional keluarga yang memiliki akses sanitasi layak adalah 61,06%. Angka ini lebih rendah dari target pemerintah yaitu 75%.³ Meski demikian, akses sanitasi layak di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun, ditunjang dengan adanya program 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.⁴ Kecamatan Tanjung Batu merupakan wilayah satu-satunya di Ogan Ilir masyarakatnya mengalami perubahan memiliki akses terhadap sanitasi layak tertinggi sebesar 83,16% melebihi angka standar minimal yaitu 80%. Wilayah kerja

puskesmas Tanjung Batu terdapat empat desa yang telah dilakukan pemicuan yaitu Desa Pajar Bulan, Burai, Limbang Jaya I, dan Limbang Jaya II. Oleh karenanya dilakukan penelitian ini untuk mengetahui hal yang melatarbelakangi perubahan perilaku masyarakat dan kesulitan masyarakat untuk mengubah perilaku mereka, sehingga program STBM dapat dimaksimalkan di daerah lainnya.

Menurut Bandura, adanya keyakinan individu atau faktor dalam diri (internal) dan pengaruh lingkungan (eksternal) akan berpengaruh terhadap perubahan perilaku.⁹ Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh faktor internal (penghasilan, *self efficacy*, harapan, persepsi pelanggaran moral) dan faktor eksternal (dorongan masyarakat, fasilitas, dorongan petugas kesehatan, peran keluarga,) terhadap perubahan perilaku masyarakat dalam buang air besar di jamban pasca pemicuan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu.

METODE

Jenis penelitian ini adalah survei dengan metode analitik. Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang telah mengikuti pemicuan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu, jumlah desa yang telah dilakukan pemicuan ada empat desa yaitu Desa Pajar Bulan, Desa Burai, Desa Limbang Jaya I, dan Desa Limbang Jaya II. Sebelum dilakukan pemicuan populasi berperilaku buang air besar sembarangan (sungai, kebun/semak-semak) dan tidak memiliki jamban, sehingga diharapkan dengan dilakukan pemicuan masyarakat berusaha membuat jamban baik secara

individu atau kolektif maupun menumpang agar berubah perilakunya menjadi buang air besar di jamban. Sampel diambil dari seluruh populasi yang berjumlah 137 orang. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Data

yang diperoleh diolah menggunakan aplikasi komputer untuk statistik dan dilakukan analisis univariat, bivariat dan multivariat menggunakan uji regresi logistik model prediksi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Jumlah (orang)	Persentase
Perubahan Perilaku Buang Air Besar Di Jamban Pasca Pemicuan	Berubah	84	61,3
	Tidak	53	38,7
Penghasilan	Tinggi	45	32,8
	Rendah	92	67,2
<i>Self Efficacy</i>	Tinggi	75	54,7
	Rendah	62	45,3
Harapan	Tinggi	81	59,1
	Rendah	56	40,9
Persepsi Pelanggaran moral	Tinggi	109	79,6
	Rendah	28	20,4
Dorongan Masyarakat	Ada	41	29,9
	Tidak	96	70,1
Fasilitas	Ada	-	-
	Tidak	137	100
Dorongan Petugas Kesehatan	Ada	81	59,1
	Tidak	56	40,9
Peran keluarga	Ada	79	57,7
	Tidak	58	42,3

Responden yang mengalami perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu adalah 61,3%, responden berpenghasilan tinggi sebesar 32,8%, *self efficacy* tinggi sebesar 54,7%, harapan manfaat yang tinggi sebesar 59,1%, persepsi

pelanggaran moral yang baik sebesar 79,6%, adanya dorongan masyarakat sebesar 29,9%, tidak terdapat fasilitas kesehatan yaitu 100%, adanya dorongan petugas kesehatan sebesar 59,1%, dan adanya peran keluarga sebesar 57,7% (tabel 1).

Tabel 2.
Analisis Bivariat

Variabel	p-value	OR	95% CI
Penghasilan	<0,0001	1,772	1,396-2,248
<i>Self Efficacy</i>	<0,0001	2,067	1,481-2,883
Harapan Manfaat	<0,0001	2,074	1,451-2,966
Persepsi Pelanggaran moral	<0,0001	2,826	1,471-5,428
Dorongan Masyarakat	0,001	1,592	1,256-2,018
Dorongan Petugas Kesehatan	<0,0001	1,834	1,308-2,570
Peran keluarga	<0,0001	2,069	1,460-2,933

Secara statistik terdapat hubungan bermakna antara faktor internal (penghasilan, *self efficacy*, harapan, persepsi pelanggaran moral) dan faktor eksternal (dorongan masyarakat, dorongan petugas kesehatan,

peran keluarga) terhadap perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan di wilayah kerja puskesmas Tanjung Batu (Tabel 2.)

Tabel 3.
Analisis Multivariat

Variabel	Model Awal		Model Akhir	
	p-value	OR (95% CI)	p-value	OR (95% CI)
Penghasilan	0,006	6,464 (1,719-24,309)	0,006	6,464 (1,719-24,309)
Self Efficacy	0,173	2,043 (0,731-5,714)	0,173	2,043 (0,731-5,714)
Harapan Manfaat	0,029	3,019 (1,120-8,140)	0,029	3,019 (1,120-8,140)
Persepsi Pelanggaran moral	0,034	4,226 (1,116-15,998)	0,034	4,226 (1,116-15,998)
Dorongan Masyarakat	0,380	1,698 (0,521-5,540)	0,380	1,698 (0,521-5,540)
Dorongan Petugas Kesehatan	0,045	2,901 (1,023-8,226)	0,045	2,901 (1,023-8,226)
Peran keluarga	0,004	4,526 (1,629-12,579)	0,004	4,526 (1,629-12,579)

Variabel yang berhubungan dan bermakna dengan perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan adalah penghasilan, harapan, persepsi pelanggaran moral, dorongan petugas kesehatan, dan peran keluarga. Sedangkan variabel *self efficacy* dan dorongan masyarakat sebagai variabel *confounding*. Hasil analisis didapatkan variabel yang paling berpengaruh terhadap perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan adalah penghasilan. Masyarakat yang memiliki penghasilan tinggi akan mengalami perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan 7 kali lebih tinggi dibandingkan masyarakat yang berpenghasilan rendah setelah dikontrol dengan variabel *self efficacy*, harapan, persepsi pelanggaran moral, dorongan masyarakat, dorongan petugas kesehatan, dan peran keluarga.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara penghasilan dengan perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya ada hubungan antara penghasilan dengan perilaku buang air besar di jamban.^{5,6} Masyarakat berpenghasilan rendah menggunakan penghasilan yang didapatkan hanya untuk memenuhi kebutuhan

sehari-hari yaitu sandang dan pangan, mereka akan memenuhi kebutuhan barang terlebih dahulu, setelah kebutuhan akan barang tercukupi barulah akan mengkonsumsi kesehatan.⁷ Hal ini berarti tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada.⁸ Masyarakat tidak berubah buang air besar di jamban karena merasa berat membangun jamban sendiri di rumahnya. Padahal untuk berubah tidak menuntut keharusan membangun jamban sendiri, masyarakat dapat menumpang ketempat saudaranya atau tetangga, bahkan bisa bergotong royong untuk membangun jamban komunal. Berdasarkan data hasil penelitian diketahui masyarakat sedikit sekali yang mau menumpang buang air besar ke jamban milik tetangga atau saudaranya. Masyarakat beranggapan lebih baik buang air besar ke sungai atau ke hutan daripada menumpang. Persepsi ini harusnya dirubah lebih baik merubah perilaku dahulu untuk kemudian sembari mengusahakan sarana pribadi kedepannya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *self efficacy* dengan perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Hasil penelitian sesuai dengan teori Bandura *social learning theory* bahwa individu yang memiliki *self efficacy* tinggi yakin bahwa mereka bisa mengerjakan suatu hal yang memiliki peluang mengubah

keadaan di lingkungannya, akan berkemungkinan untuk berusaha mengubah kondisinya dibandingkan individu yang memiliki *self efficacy* rendah.⁹ Responden yang memiliki *self efficacy* tinggi menetapkan target untuk mewujudkan perilaku buang air besar di jamban. Sebaliknya responden dengan *self efficacy* rendah sering kali ragu dengan kemampuan mereka untuk dapat membuat jamban, dan berpandangan bahwa membuat jamban adalah suatu yang sulit untuk dilakukan. Oleh karena itu, akan sulit keberhasilan perubahan perilaku buang air besar di jamban dicapai apabila masih memiliki keraguan. Pemicuan yang dilakukan kepada masyarakat dimaksudkan untuk menyentuh hati dan pikiran atas kesadaran dan tanggung jawab memperbaiki kesehatan diri. Masyarakat digiring untuk berpikir mencari cara memecahkan masalah kesehatannya terkhusus dalam aspek buang air besar sembarangan. Pemberian pengetahuan dari berbagai perspektif mengenai perilaku buang air besar sembarangan diharapkan masyarakat mau berusaha mengubah perilakunya tersebut. Hal inilah yang menyentuh sisi *self efficacy* masyarakat untuk berkomitmen mengubah perilaku buang air besar sembarangan menjadi buang air besar di jamban, karena *self efficacy* adalah penilaian individu terhadap kemampuannya untuk mencapai tujuan,¹⁰ sehingga individu tersebut menjadi yakin terhadap kemampuannya untuk bertindak.¹¹

Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara harapan dengan perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Harapan adalah persepsi responden akan manfaat yang diterima jika buang air besar di jamban yaitu bagi kesehatan, perasaan diri sendiri, dan penghargaan dari orang lain. Menurut *Social Cognitive Theory* (SCT), *outcome expectations* sangat penting untuk membantu seseorang dalam menentukan sikap terhadap perilaku tertentu.¹² Individu yang memiliki *outcome expectation* yang tinggi akan berfikir melakukan tindakan

preventif akan bermanfaat baginya, sehingga akan mempermudah ia untuk berperilaku sehat, begitu pula sebaliknya individu yang memiliki *outcome expectation* yang rendah akan berusaha menutupi kenyataan dengan mengadakan alasan seolah tidak ada arti manfaat sama sekali.¹¹

Penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara persepsi pelanggaran moral dengan perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Hal ini berarti persepsi merupakan faktor internal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang.¹¹ Pelanggaran moral adalah kunci seseorang untuk melepaskan diri dari rasa bersalah dan kemudian akan membuat keputusan yang tidak etis.¹³ Seseorang yang sudah melepaskan dirinya dari moral akan melakukan tindakan buruk terhadap dirinya sendiri atau orang lain, namun proses tindakan tersebut tampak dibenarkan secara moral olehnya. Masyarakat yang masih berlaku buang air besar sembarangan setelah mengetahui hal tersebut adalah perbuatan tidak benar, maka ia telah membuat justifikasi sendiri terhadap moral. Mereka membuat suatu perilaku buruk seolah menjadi suatu perilaku yang terlihat tidak terlalu buruk bahkan terlihat baik. Kenyataan bahwa masih ada masyarakat buang air besar di sungai. Hal ini terjadi karena perilaku tersebut telah dilakukan masyarakat dalam kurun waktu yang lama, sudah menjadi kebiasaan, sehingga masyarakat menganggap hal ini sudah biasa dan tidak berdampak apa-apa, ditambah dengan melihat tetangga dan teman masih buang air besar di sungai seolah menjadi pembenaran atas tindakan tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dorongan masyarakat dengan perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya ada hubungan antara keterlibatan tokoh masyarakat dengan buang air besar di jamban dan dorongan masyarakat merupakan faktor *reinforcing* terhadap pemilihan perilaku seseorang.^{14,15} Tindakan seseorang individu dapat terjadi

karena adanya pengaruh kuat dari lingkungannya.¹⁶ Lingkungan dalam hal ini yakni individu melihat atau observasi orang yang memiliki kemiripan dengannya, atau yang dekat dengannya, dan atau yang berpengaruh baginya, dorongan dari lingkungan yaitu masyarakat di sekitar individu, baik itu tetangga, tokoh masyarakat, tokoh agama, aparat desa, dan lain sebagainya. Semua masyarakat yang tergabung dalam suatu daerah seharusnya punya tanggung jawab bersama untuk berperilaku sehat, saling mengingatkan, memberi motivasi, memecahkan masalah bersama, serta saling bergotong royong sehingga menjadikan daerah mereka bersih, sehat, dan tidak menutup kemungkinan sanitasi total yang diharapkan adalah benar akan terwujud. Terbukti dari penelitian sebelumnya menyatakan keberadaan *community leaders* di masyarakat memicu untuk terjadinya perubahan perilaku dan pendampingan fasilitator pasca pemicuan yang kurang baik berisiko pada seseorang untuk buang air besar sembarangan (BABS).^{17,18}

Pada penelitian ini diketahui bahwa dorongan petugas kesehatan memiliki hubungan yang bermakna terhadap perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya diketahui bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan dan penggunaan jamban keluarga.¹⁹ Adanya dorongan intensif dan pemberian solusi berdasarkan jaring permasalahan dari petugas kesehatan mempengaruhi perubahan lingkungan dengan membentuk struktur baru yang memungkinkan perilaku dilakukan lebih mudah dan sebagai pemberdayaan dalam perubahan perilaku. Untuk itu, petugas kesehatan mempunyai peran strategis dalam mengubah perilaku masyarakat. Petugas kesehatan merupakan garda terdepan yang membentuk *mindset* negatif dengan memicu rasa jijik, rasa malu, rasa takut sakit, rasa

berdosa dan rasa tanggung jawab ketika buang air besar sembarangan. Petugas kesehatan pula yang bertugas membina masyarakat, yang selalu memonitoring dan evaluasi perkembangan perilaku masyarakat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa peran keluarga berpengaruh terhadap perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan bermakna antara dorongan keluarga dengan perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan.²⁰ Usaha perubahan perilaku diperlukan adanya pengendali atau *controlling* yakni seseorang yang sangat dekat dengan individu yang bisa mendorong individu terhadap upaya perubahan perilaku, dalam kasus ini adalah keluarga.¹³ Hal ini berarti dorongan keluarga adalah salah satu faktor penting bagi terjadinya perilaku seseorang.²¹ Perubahan perilaku tidaklah mudah, apalagi perilaku ini sudah dilakukan individu dalam kurun waktu yang lama, sehingga menjadi kebiasaan baginya. Untuk itu dukungan keluarga sangat penting dalam usaha perubahan perilaku. Keluarga harus menetapkan target, menyamakan visi dan misi, sehingga dapat saling mendukung serta mengingatkan jika individu sudah tidak menjalankan target yang telah mereka tetapkan. Berdasarkan uraian di atas seharusnya keluarga diikutsertakan dalam program kesehatan, agar anggota keluarga tercerdaskan dan memiliki paradigma yang sama untuk tidak berperilaku buang air besar sembarangan lagi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel yang berhubungan dengan perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan adalah penghasilan, *self efficacy*, harapan, persepsi pelanggaran moral, dorongan

masyarakat, dorongan petugas kesehatan, dan peran keluarga.

2. Penghasilan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perubahan perilaku buang air besar di jamban pasca pemicuan (OR=6,464; 95 CI=1,719-24,309)

Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi petugas kesehatan
 - a. Diharapkan petugas kesehatan memaksimalkan pelaksanaan program STBM, bukan hanya melakukan pemicuan satu kali ke desa kemudian selesai. Tetapi dilakukan secara kontinyu hingga desa di verifikasi menjadi desa bebas buang air besar sembarangan.
 - b. Petugas kesehatan harus selalu membina, memberdayakan, monitoring dan evaluasi perkembangan perubahan perilaku buang air besar masyarakat.
 - c. Melibatkan aparat desa, tokoh masyarakat, tokoh agama, pemuda, dan lainnya agar turut berpartisipasi menyelesaikan masalah kesehatan yang ada di desa mereka, sehingga memiliki tanggungjawab bersama untuk menjadikan desa mereka desa yang bersih, sehat, jauh dari pencemaran lingkungan dan penularan penyakit.
2. Bagi tokoh masyarakat
 - a. Diharapkan menjadi partner dari petugas kesehatan untuk menyelesaikan

masalah sanitasi di desa dengan cara melakukan diskusi dan memberi dorongan masyarakat untuk bersama mengatasi masalah sanitasi di desa.

- b. Menetapkan target waktu kepada masyarakat untuk merubah perilaku buang air besar di jamban. Kemudian diberi pujian atau penghargaan bagi masyarakat yang telah berhasil mengubah perilakunya.
 - c. Memberikan dorongan kepada masyarakat agar melakukan arisan jamban sebagai cara masyarakat menyisihkan uang untuk membuat jamban.
 - d. Gotong royong untuk pembuatan jamban komunal dan menambah *home industri* sebagai tambahan pemasukan masyarakat sehingga bisa menyisihkan sebagian uang untuk membuat jamban keluarga.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Melakukan penggalan masalah lebih mendalam dengan menambah jumlah sampel dan adanya wawancara mendalam, agar permasalahan atas perilaku buang air besar sembarangan masyarakat diketahui penyebabnya, dan lebih mudah untuk memberikan saran. Kemudian juga diteliti pula faktor sosial yang serupa seperti sosial demografi, faktor sosial budaya agar dapat dijadikan sebagai pembanding dalam memiliki jamban keluarga dan perilaku buang air besar pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO/UNICEF. Progress on Sanitation and Drinking-water: 2010 Update. Geneva: WHO; 2010. p. 22 – 52.
2. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. <http://www.stbm-indonesia.org/monev/> [1 mei 2016]; 2016
3. Badan Pusat Statistik. Susenas; 2014.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
5. Widowati, N.N. Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambung macan di Kabupaten Sragen. [Skripsi] Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
6. Erlina, Y. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Menggunakan Jamban Sehat Di Dusun Ii Rw. 04 Desa Sukakarya Kec. Sukakarya Kab. Bekasi Tahun 2015. Jurnal ilmiah keperawatan STIKes Medika Cikarang 2015. 5(1); 2015.

7. Mills, A. dan Gilson, L. *Ekonomi Kesehatan Untuk Negara–Negara Sedang Berkembang*. Dian Rakyat. Jakarta;1990.
8. Notoatmodjo, S. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta; 2003.
9. Bandura. *Guide for Constructing Self-Efficacy Scales*. 14, 307-337. Online. Available at <http://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/BanduraGuide2006.pdf> (diakses 30 September 2016); 2006.
10. Baron dan Byren. *Social Psychology*. A Pearson Education Company. Massachusetts; 2000.
11. Edberg, M. *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat: teori Sosial Dan Perilaku*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta; 2007.
12. Bandura, A. *Social foundations of thought and action: A social-cognitive theory*. Prentice Hall. Englewood Cliff, NJ; 1986.
13. Bandura. *Social Learning Theory: An Agency Perspective Asian Journal of Social Psychology*; 1999. Vol.2
14. Meiridhawati. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Community Led Total Sanitation (Clts) di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya*. [Thesis] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas; 2014.
15. Qudsiyah, W. A. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingginya Angka Open Defecation (OD) di Kabupaten Jember: Studi di Desa Sumber Kalong Kecamatan Kalisat*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2014.
16. Bandura. *Social Learning Theory*. Prentice Hall. Englewood Cliff, NJ; 1997.
17. Mukherjee N. *Factors Associated with Achieving and Sustaining Open Defecation Free Communities: Learning from East Java*. *Water and Sanitation Program*;2011. Hal 1 - 8.
18. Simanjutak D. *Determinan Perilaku Buang Air Besar (BAB) Masyarakat (Studi terhadap pendekatan Community Led Total Sanitation pada masyarakat desa di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran, Kabupaten Pandeglang tahun 2009)*. Universitas Indonesia: Jakarta;2009.
19. Pane, E. *Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Penggunaan Jamban*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. ; 2009.Vol 3. 5 april 2009 (pendidikan kesehatan ilmu perilaku)
20. Tustanti, A.A. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Buang Air Besar (BAB) di Jamban Pasca Pemicuan Community Led Total Sanitation (CLTS) di Desa Sukorambi Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember*. [Skripsi] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;2011.
21. Green, L.W. dan Kreuter, M.W. *Health Program Planning: An Educational And Ecological Approach*. Fourth edition. McGraw-Hill. New York;2005.