

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

1. Pengertian perilaku buang air besar sembarangan (BABS)

BABS/*Open defecation* adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak – semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air. Manusia mengeluarkan tinja rata – rata seberat 100 - 200 gram per hari, namun berat tinja yang dikeluarkan tergantung pola makan. Setiap orang normal diperkirakan menghasilkan tinja rata-rata sehari sekitar 85 – 140 gram kering perorang/ hari dan perkiraan berat basah tinja manusia tanpa air seni adalah 135 – 270 gram perorang/hari. Dalam keadaan normal susunan tinja sekitar $\frac{3}{4}$ merupakan air dan $\frac{1}{4}$ zat padat terdiri dari 30% bakteri mati, 10 – 20% lemak, 10 – 20% zat anorganik, 2 – 3% protein dan 30 % sisa – sisa makanan yang tidak dapat dicerna (Dinas Kesehatan Riau, 2018).

2. Pengaruh tinja bagi kesehatan manusia

Tinja atau kotoran manusia merupakan media sebagai tempat berkembang dan berinduknya bibit penyakit menular (misal kuman/ bakteri, virus dan cacing). Apabila tinja tersebut dibuang di sembarang tempat, misal kebun, kolam, sungai, dll maka bibit penyakit tersebut akan menyebar luas ke lingkungan, dan akhirnya akan masuk dalam tubuh manusia, dan berisiko menimbulkan penyakit pada seseorang dan bahkan menjadi wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas (Anwar,2017).

Membuang air besar sembarang dapat menyebabkan diare pada balita yaitu karena lalat yang hinggap pada tinja akan membawa kuman atau bakteri kepada makanan yang akan mereka makan. Dan karena anak kecil memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dengan baik dan benar, maka kuman atau bakteri tersebut akan masuk ke dalam sistem pencernaan mereka dan lainnya, sehingga mengakibatkan penyakit. Selain diare menyebabkan kematian, diare yang berulang juga menyebabkan gizi buruk, sehingga dapat menghalangi anak-anak untuk mencapai potensi maksimalnya. Dan akhirnya, kondisi ini menimbulkan dampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia dan kemampuan produktif bangsa Indonesia di masa yang akan datang (Anwar, 2017). Menurut Tarigan (2008) penyakit yang dapat ditimbulkan oleh kotoran manusia dapat digolongkan menjadi :

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

3. Jamban

- a. Pengertian jamban

Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran atau najis manusia, biasa disebut kakus/ wc. Sehingga kotoran tersebut akan tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebaran penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman (Depkes RI,2003).

Menurut Soeparman dalam Simatupang (2014), jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas

tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkan. Pembuangan tinja merupakan salah satu upaya kesehatan lingkungan yang harus memenuhi sanitasi dasar bagi setiap keluarga. Pembuangan kotoran yang baik harus dibuang kedalam tempat penampungan kotoran yang disebut jamban.

b. Pemanfaatan jamban

Pemanfaatan jamban berarti penggunaan atau memakai jamban dalam hal buang air besar yang dilakukan oleh masyarakat untuk memperoleh lingkungan yang sehat. Dimulai dari bagaimana masyarakat mengetahui pengertian jamban, syarat jamban sehat hingga cara pemeliharaan jamban serta partisipasi aktif masyarakat untuk memanfaatkannya (Hamzah,2012).

Menurut Tarigan (2008), upaya pemanfaatan jamban yang dilakukan oleh keluarga akan berdampak besar pada penurunan penyakit, karena setiap anggota keluarga sudah buang air besar di jamban. Maka dari itu perlu diperhatikan oleh kepala keluarga dan setiap anggota keluarga yaitu:

- 1) Jamban keluarga layak digunakan oleh setiap anggota keluarga
- 2) Membiasakan diri untuk menyiram menggunakan air bersih setelah menggunakan jamban.
- 3) Membersihkan jamban dengan alat pembersih minimal 2-3 kali seminggu.

c. Jenis jamban

Menurut Mubarak (2010), berdasarkan bentuknya dan cara mempergunakannya terdapat beberapa jenis jamban antara lain :

1) Jamban cemplung (*Pit Latrine*)

Merupakan kakus paling sederhana yang digunakan masyarakat, namun kurang sempurna. Dinamakan kakus cemplung karena hanya terdiri dari galian dan atasnya diberi lantai sehingga kotoran langsung masuk ke tempat penampungan dan dapat mengotori tanah.

2) Jamban plengsengan

Merupakan tempat untuk membuang kotoran dimana terdapat saluran yg bentuknya miring penghubung antara tempat jongkok ke tempat pembuangan kotoran. Kakus plengsengan lebih baik jika dibandingkan dengan kakus cemplung karena baunya lebih berkurang dan lebih aman bagi pemakai jamban. Namun seharusnya baik kakus cemplung atau plengsengan ada baiknya tempat jongkok harus dibuatkan tutup.

3) Jamban bor

Jamban jenis bor mempunyai lubang pembuangan kotoran yang lebih dalam jika dibandingkan dengan jamban cemplung dan plengsengan. Jamban ini tidak cocok untuk daerah dengan kontur tanah berbatu. Keuntungan dari jamban bor adalah bau yang ditimbulkan makin berkurang, namun kerugiannya adalah kotoran lebih mencemari tanah.

4) *Angsatrine (Water Seal Latrine)*

Jamban yang bentuknya leher dengan lubang closet melengkung, lebih baik jika dibandingkan dengan jamban sebelum sebelumnya karena kotoran tidak berbau, hal ini dikarenakan selalu ada air pada bagian yang melengkung. Dengan demikian dapat mencegah hubungan lalat dengan kotoran. Sehingga dianjurkan jamban jenis ini didirikan di dalam rumah.

5) Jamban empang (*Overhung Latrine*)

Jamban yang dibangun diatas sungai, rawa, empang, dan sebagainya. Kotoran dari jamban ini jatuh ke air dan akan di makan oleh ikan atau di kumpulkan melalui saluran khusus dari bambu atau kayu dan ditanam mengelilingi jamban.

6) Jamban *septic tank*

Jamban yang pembuangan kotorannya mengalami proses pembusukan oleh kuman kuman pembusuk yang sifatnya anaerob. Biasanya jamban jenis ini menggunakan satu bak atau lebih yang nantinya dipasang sekat atau tembok penghalang. Dalam bak pertama akan terjadi proses penghancuran, pembusukan dan pengendapan.

d. Syarat jamban sehat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :

1) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2) Bangunan tengah jamban

Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu:

- a) Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.

b) Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

3) Bangunan bawah

Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu :

a) Tangki Septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.

b) Cubluk, merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsor, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.

Jamban keluarga sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut (Depkes RI,2004) :

- (1) Tidak mencemari sumber air sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum.
- (2) Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus.
- (3) Cukup luas dan landai/miring kearah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah disekitarnya.
- (4) Mudah dibersihkan dan aman penggunaanya.
- (5) Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna.
- (6) Cukup penerangan.
- (7) Lantai kedap air.
- (8) Ventilasi cukup baik.
- (9) Tersedia air dan alat pembersih.

Menurut Enjang dalam Simatupang (2014), ciri-ciri bangunan jamban yang memenuhi syarat kesehatan yaitu harus memiliki :

(a) Rumah jamban

Rumah jamban mempunyai fungsi untuk tempat berlindung pemakainya dari pengaruh sekitarnya. Baik ditinjau dari segi kenyamanan maupun estetika. Konstruksinya disesuaikan dengan keadaan tingkat ekonomi rumah tangga.

(b) Lantai jamban

Berfungsi sebagai sarana penahan atau tempat pemakai yang sifatnya harus baik, kuat dan mudah dibersihkan serta tidak menyerap air. Konstruksinya juga disesuaikan dengan bentuk rumah jamban.

(c) Slab (tempat kaki berpijak waktu sipemakai jongkok).

(d) Closet (lubang tempat *feaces* masuk).

(e) Pit (sumur penampungan *feaces*).

e. Pemeliharaan jamban

Agar jamban tidak menjadi sumber penyakit, jamban sebaiknya dipelihara dengan baik dengan cara (Simatupang,2014) :

- 1) Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan kering
- 2) Tidak ada sampah berserakan dan tersedia alat pembersih
- 3) Tidak ada genangan air disekitar jamban
- 4) Rumah jamban dalam keadaan baik dan tidak ada lalat atau kecoa
- 5) Tempat duduk selalu bersih dan tidak ada kotoran yang terlihat
- 6) Tersedia air bersih dan alat pembersih di dekat jamban
- 7) Bila ada bagian yang rusak harus sgera diperbaiki

B. Perilaku Kepala Keluarga (KK)

1. Pengertian kepala keluarga

Menurut Kartono (2008) pengertian dari kepala keluarga adalah sebagai berikut :

- a. Kepala keluarga dikatakan suami, untuk istri dan anak anak, anak tiri, anak angkat dan anak anak lainnya yang belum cukup umur dan merupakan keluarga sedarah atau semenda dari si suami.
- b. Kepala keluarga wanita dewasa yaitu wanita yang tidak (lagi) bersuami atau disebut janda, untuk anak anak, anak tiri, anak angkat, dan anak anak lainnya yang belum cukup umur dan merupakan keluarga sedarah atau semenda dari bekas suaminya.

- c. Lelaki atau wanita, yang meskipun belum cukup umur, tetapi sudah memiliki pendapatan sendiri, atau dapat membuktikan bahwa kehidupannya tidak ditanggung oleh orang tuanya
- d. Lelaki atau wanita yang sudah (penah) kawin, juga dalam hal umur mereka kurang dari dua puluh satu tahun.

2. Fungsi keluarga

Menurut Kartono (2008) sebuah keluarga memiliki fungsi fungsi yang dapat dijalankan antara lain:

- a. Fungsi Pendidikan, yaitu tugas keluarga adalah mendidik dan menyekolahkan anak untuk mempersiapkan masa depan anak tersebut.
- b. Fungsi Sosialisasi anak, yaitu tugas keluarga berupa mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik.
- c. Fungsi Perlindungan, tugas keluarga dalam hal ini adalah melindungi anak dari tindakan tindakan yang dapat membahayakan sehingga anggota keluarga merasa aman dan terlindungi.
- d. Fungsi Perasaan, tugas keluarga disini berupa menjaga dan merasakan persaan anak serta anggota keluarga lainnya dalam komunikasi serta berinteraksi antar anggota keluarga.
- e. Fungsi Religius, tugas kepala keluarga dan keluarga disini adalah memperkenalkan dan mengajarkan anak serta anggota keluarga yang lain dalam kehidupan beragama. Peran kepala keluarga disini untuk menanamkan keyakinan bahwa ada yang mengatur dunia ini dan ada kehidupan setelah di dunia ini.

- f. Fungsi Ekonomis, tugas kepala keluarga dalam fungsi ini adalah memenuhi sumber sumber kehidupan untuk memenuhi fungsi keluarga yang lain. Kepala keluarga bekerja untuk mencari penghasilan, mengatur penghasilan tersebut untuk memenuhi kebutuhan sehari hari.
- g. Fungsi Rekreatif., tugas kepala keluarga dan keluarga dalam hal ini adalah menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga.
- h. Fungsi biologis, tugas utama keluarga yaitu untuk meneruskan keturunan sebagai generasi penerus.

C. Konsep Perilaku

1. Definisi perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012), dari segi biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuhan-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain; berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku(manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

2. Pengelompokkan perilaku

Berdasarkan teori SOR, perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi (Notoatmodjo,2012) :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Misalnya: seorang tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular melalui hubungan seks.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons atau reaksi terhadap stimulus ini sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Misalnya: penderita TB paru minum obat secara teratur.

3. Komponen perilaku

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

- 1) Tahu (*know*) berarti sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

- 2) Memahami (*comprehension*) berarti sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.
- 3) Aplikasi (*aplication*) berarti sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) berarti kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap (*Attitude*)

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*) berarti bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Merespons (*responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*valuing*) adalah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*responsible*) adalah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko.

c. Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap yang diketahui dan dapat melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui inilah yang disebut praktik atau tindakan (Notoatmodjo,2012). Terdapat 3 tingkatan tindakan yaitu (Notoatmodjo,2012) :

- 1) Respons terpimpin (*Guided response*) berarti dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
- 2) Mekanisme (*Mecanism*) adalah apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah merupakan kebiasaan.
- 3) Adopsi (*Adoption*) adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

D. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku BABS

Menurut Green (2000) dalam Kurniawati (2015) perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan dimana kesehatan itu dipengaruhi dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Selanjutnya perilaku itu sendiri terbentuk dari 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin.

1. Faktor yang mempermudah (*Predisposing factors*)

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu yang mendorong terjadinya suatu perilaku yang terwujud dalam umur, pengetahuan, jenis kelamin,

pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, jumlah keluarga, nilai dan persepsi (Kurniawati, 2015).

a. Pengetahuan

Kemampuan seseorang dalam tingkat menyerap pengetahuan akan meningkat sesuai dengan pendidikan seseorang (Arik,2018). Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Meiridhawati (2012) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin luas pula wawasannya.

b. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap merupakan respon yang masih tertutup setelah adanya rangsang atau stimulus, belum termasuk tindakan karena masih merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Sikap akan memberikan respon positif atau negatif. Sikap diri seseorang nanti akan membentuk suatu tindakan yang positif yaitu menerima dan tindakan negatif yaitu menolak. Sikap berbeda dengan tindakan, sikap merupakan reaksi tertutup, belum reaksi terbuka. Karena sikap merupakan kesiapan untuk menghadapi suatu objek tertentu. Maka dari itu sikap masih merupakan faktor predisposisi tindakan suatu perilaku.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu pembentukan watak berupa sikap disertai dengan kemampuan dalam ketrampilan, pengetahuan, dan kecerdasan. Di Indonesia pendidikan formal dimulai dari SD hingga Perguruan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan kepala keluarga, semakin mudah menyerap informasi yang didapat guna menanggapi masalah yang di hadapi (Murwati, 2012).

Menurut Widowati (2015), persentase yang berpendidikan tinggi dengan perilaku BABS lebih sedikit dibanding persentase yang berpendidikan rendah. Responden dengan pendidikan rendah memiliki risiko perilaku 4.230 kali lebih besar untuk berperilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) daripada responden dengan pendidikan tinggi.

2. Faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor pemungkin yaitu faktor- faktor yang memudahkan individu atau populasi untuk merubah perilaku dan lingkungan mereka tinggal. Faktor pemungkin dapat terwujud dalam pekerjaan, tingkat pendapatan, ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban, luas lahan, jarak jamban ke sumber air, peran serta responden (Kurniawati,2015).

Tingkat pendapatan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang baik jika dibandingkan dengan seseorang berpenghasilan rendah yang cenderung kurang memanfaatkan kesehatan serta pemeliharaan kesehatan untuk membeli obat ataupun untuk ongkos transportasi yang dirasa berat.

3. Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor yang ikut memberikan kontribusi terhadap terjadinya suatu perilaku yang terwujud dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku kepala keluarga dalam memanfaatkan jamban dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh agama (Kurniawati,2015).

Menurut Pane (2009), dalam pembangunan kesehatan di wilayah pedesaan, adanya dukungan dari aparat desa (kepala desa dan perangkat desa)

dianggap penting oleh masyarakat, sehingga segala ucapannya akan mendapat perhatian dan diikuti oleh warganya. Selain aparat desa, kader posyandu dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bergerak dibidang kesehatan dapat pula memberikan dukungan terhadap warga desa dalam pembangunan kesehatan.

