

PERSEPSI DAN *SELF-EFFICACY* TERHADAP PERILAKU STBM PILAR 1 DI DAERAH LAHAN KERING KEPULAUAN

Marylin S. Junias¹, Yuliana Marlyn Benu², Sarci M. Toy³,
Claudya S. Virlynriana Sudarmadji⁴, Atarini A. Lona⁵
Universitas Nusa Cendana Kupang^{1,2,3,4,5}
marylin.junias@staf.undana.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan persepsi dan self-efficacy masyarakat terhadap perilaku STBM pilar 1 stop BABS di Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik wawancara mendalam dan analisis fenomenologis interpretatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan menggunakan jamban bersama dengan tetangga, walaupun merasa tidak nyaman, terburu-buru, dan harus menyesuaikan waktu penggunaan. Efikasi diri yang tinggi ditunjukkan melalui keyakinan dapat memiliki jamban pribadi walaupun memiliki keterbatasan finansial. Simpulan, informan memiliki persepsi BABS mengganggu kebersihan dan kesehatan, serta telah memiliki *self-efficacy* yang tinggi untuk tidak melakukan BABS.

Kata Kunci: BABS, Efikasi Diri, Persepsi, STBM

ABSTRACT

This research aims to describe the community's perception and self-efficacy regarding STBM's pillar of one-stop defecation behavior in Taebenu District, Kupang Regency, East Nusa Tenggara. The method used is qualitative, with in-depth interview techniques and interpretive phenomenological analysis. The research showed that most informants used shared toilets with neighbors, even though they felt uncomfortable, rushed, and had to adjust their time usage. High self-efficacy is demonstrated through the belief that one can have a private toilet despite financial limitations. In conclusion, the informants perceive that defecation is detrimental to cleanliness and health and are highly motivated not to defecate.

Keywords: Defecation, Self-Efficacy, Perception, STBM

PENDAHULUAN

Sanitasi diartikan sebagai usaha yang dilakukan untuk mengubah perilaku menjadi lebih sehat dengan cara tidak buang air besar sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah rumah tangga dengan aman dan mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman. Sanitasi lingkungan merupakan suatu usaha untuk mencapai lingkungan sehat melalui pengendalian faktor lingkungan fisik, khususnya hal-hal yang memiliki dampak merusak perkembangan fisik kesehatan dan kelangsungan hidup manusia. Sanitasi lingkungan mempunyai kedudukan yang paling penting dalam kehidupan sehari-hari, karena berpengaruh terhadap kesehatan seseorang dan masyarakat (Sa'ban et al., 2021).

Sanitasi adalah proses menjaga kebersihan suatu tempat untuk mencegah kontaminasi dari sumber penyakit, tetapi konteks sanitasi saat ini cenderung lebih banyak banyak dipakai untuk membahas hal-hal seputar toilet. Dari sisi epidemiologi, sanitasi adalah penghalang pertama (first barrier) dari jalur penyebaran kontaminasi tinja kepada manusia. Jika tinja mampu dikelola dengan aman dari sumbernya, maka kecil kemungkinan terjadinya penyakit-penyakit terkait, seperti diare, tifoid, disentri, dan lainnya. WHO memprediksi bahwa akses sanitasi yang tidak aman bertanggung jawab terhadap kematian lebih dari 400,000 orang di seluruh dunia setiap tahun. Menurut data Riskesdas 2019, 1 dari 10 balita di Indonesia terkena diare dan penyakit ini adalah penyebab utama kematian balita di Indonesia, melebihi angka kematian akibat ISPA, demam, malaria, dan sebagainya. Infeksi cacing atau *Soil Transmitted Helminth* (STH) juga akibat akses sanitasi yang tidak aman. WHO memprediksi bahwa 1 dari 4 orang di dunia terinfeksi STH. Cara penyebaran STH biasanya lewat telur STH yang ada pada feces penderita STH yang kemudian mencemari tanah (Kemenkes RI, 2023).

Kemenkes mencatat di tahun 2022 masih terdapat 5,69% masyarakat Indonesia yang masih melakukan praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Persentase desa/kelurahan deklarasi Stop Buang Air Besar Sembarangan di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masih kurang dari 80% (Kemenkes RI, 2023). Perilaku BABS atau open defecation adalah perilaku tidak sehat dengan membuang air besar sembarangan di ladang, semak dan sungai sehingga dapat mencemari lingkungan dan menyebabkan penyakit (Meilana & Wijayanti, 2022). UNICEF menjelaskan bahwa hampir sekitar 25 juta orang di Indonesia tidak menggunakan jamban, sehingga buang air besar banyak dilakukan di ruang terbuka seperti ladang, semak-semak, hutan, sungai, atau ruang terbuka lainnya (Meilana & Wijayanti, 2022).

Perilaku masyarakat yang masih melakukan BABS menimbulkan berbagai dampak. Selain polusi udara akibat bau tidak sedap, juga menimbulkan dampak untuk lingkungan dan kesehatan masyarakat. Buang air besar di sungai dapat menimbulkan adanya pencemaran lingkungan dan memicu penyebaran wabah penyakit berbasis lingkungan. Hal itu dikarenakan tinja atau kotoran manusia mengandung bakteri *E.coli* dan mikroba kotor yang dapat mengakibatkan penyakit saluran alat cerna seperti penyakit tifus, kolera, disentri, hepatitis A, polio, dan diare. Akibat sanitasi lingkungan yang buruk, berpotensi menjadi pemicu stunting karena adanya paparan bakteri yang mengenai dinding usus dan mengganggu penyerapan zat gizi makanan. Terganggunya penyerapan zat gizi makanan dapat mengganggu tumbuh kembang bayi dan balita sehingga menyebabkan stunting (Ajiputri et al., 2023). Dampak BABS ini lebih banyak dialami oleh kelompok yang rentan, antara lain bayi dan anak-anak serta orang tua/lanjut usia. Bagi anak-anak yang bertahan hidup, seringnya menderita diare berkontribusi terhadap masalah gizi, sehingga menghalangi anak-anak untuk dapat mencapai potensi maksimal (Zahtamal et al., 2020).

Penelitian Mayasari et al., (2022) menyatakan bahwa faktor air dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian stunting. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Kondisi stunting baru terdeteksi setelah bayi berusia 2 tahun. Angka stunting di Provinsi NTT merupakan yang terbanyak dibandingkan dengan provinsi lainnya (37,8%) (Kemenkes RI, 2022).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) atau khususnya pilar 1 STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), disebut dengan *Community Led Total Sanitation* (CLTS) adalah program pemerintah yang memiliki tujuan untuk merubah perilaku masyarakat menjadi higienis dan saniter secara mandiri melalui pemicuan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Aulia et al., 2021). Perilaku BABS dapat dikendalikan dengan intervensi dan edukasi terpadu melalui pendekatan STBM. Pendekatan STBM terbukti mampu mempercepat akses sanitasi di Indonesia (Zahtamal et al., 2020).

Persentase rumah tangga yang BABS di jamban sendiri/bersama di Provinsi NTT telah mencapai lebih dari 80% (Kemenkes RI, 2023).

Sanitasi lingkungan dan pola asuh bisa menjadi salah satu faktor pendukung kasus stunting. Kebutuhan air bersih yang kurang mencukupi, menjadikan masalah air bersih mempengaruhi seluruh aspek kehidupan masyarakat termasuk pola asuh ibu kepada balita seperti kebiasaan mencuci tangan, kebutuhan air bersih di jamban keluarga dan lainnya. Penelitian Ndolu et al., (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara air bersih, ketersediaan jamban, tempat sampah, praktik pemberian makan, praktik perawatan baduta dan praktik kesehatan terhadap kejadian stunting. Demikian juga penelitian Lona & Junias (2023), menyatakan bahwa kurangnya air bersih dan sanitasi lingkungan serta pola asuh ibu yang kurang baik berpengaruh terhadap kejadian stunting balita di Wilayah Kerja Puskesmas Eahun Kabupaten Rote Ndao. Sari & Susilawati (2022) menyatakan bahwa usaha pengendalian stunting bisa diatasi dengan cara intervensi gizi sensitif dengan dibantu pelaksanaan 5 pilar STBM. Setidaknya dengan terlaksananya pilar-pilar STBM, khususnya pilar 1, yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)/ *open defecation free* (ODF), dapat menciptakan sanitasi lingkungan dan hygiene personal, yang mengurangi kemungkinan timbulnya penyakit infeksi, terutama pada bayi, balita dan anak. Diperlukan suatu persepsi dan keyakinan masyarakat yang baik dalam terwujudnya perilaku ODF. Penelitian Agustin et al., (2020) menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara persepsi masyarakat tentang ODF dengan kebiasaan BABS. Sebesar 43 orang dengan persepsi baik tentang ODF, berkeyakinan untuk tetap berperilaku ODF.

Masalah BABS di Provinsi NTT tidak saja dilihat dari masalah kondisi lingkungan, tetapi lebih kepada perilaku individunya. Persepsi yang dipahami oleh individu tidak saja terjadi karena pengaruh pendidikan, pengetahuan, umur, jenis kelamin dan status ekonomi saja, tetapi juga dipengaruhi oleh keberagaman kultur sosial budaya dan etnis. Perbedaan tinggi topografi, kondisi ekosistem menyebabkan ketersediaan sumber air dan kondisi sosial ekonomi yang bervariasi, yang erat berhubungan dengan pola/kebiasaan hidup, perilaku manusia dan budaya yang terjadi. Penjelasan diatas menunjukkan suatu hubungan dalam suatu ekologi manusia, dimana terdapat lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi dan politik, yang tidak langsung memengaruhi budaya. Perilaku hidup sehat individu pada dasarnya dilandasi oleh kesadaran, keimanan, pengetahuan dan latar belakang sosial ekonomi budaya.

Provinsi NTT adalah salah satu provinsi di Indonesia yang mempunyai karakteristik wilayah yang spesifik dan unik, yang mempunyai 1.192 pulau dan beriklim 8 bulan kemarau/kering dan 4 bulan basah/hujan, sehingga disebut sebagai wilayah semiringkai/semi arit (Perkim.id, 2020). Gambaran spesifik tersebut membentuk karakteristik masyarakat yang unik dan berbeda sosial ekonomi budayanya. Kecamatan Taebenu merupakan salah satu dari 24 kecamatan di Kabupaten Kupang, Provinsi NTT, dengan akses jamban sebesar 99,48%, terdapat 8 desa ODF, dengan penduduk sebanyak 3.443 jiwa, 7 desa diantaranya terverifikasi ODF, dan penggunaan jamban sharing sebanyak 72 KK. Kecamatan Taebenu terpilih sebagai lokasi penelitian karena kecamatan ini menduduki tempat pertama desa pemicuan STBM yang belum mencapai 100% akses jamban sehat. Tercatat masih 26 KK melakukan praktek BABS walaupun sudah terdapat 3.043 akses jamban sehat semi permanen (JSSP), 302 akses jamban sehat permanen (JSP) dan 72 jamban sharing pada 8 desa yang ada. Letaknya yang dekat dengan ibukota provinsi dan karakteristik masyarakat yang heterogen, menjadi pertimbangan sosial budaya dalam pemilihan lokasi penelitian. Melihat karakteristik tersebut dan perkembangan kota saat ini, seharusnya kondisi kecamatan Taebenu sudah memenuhi target untuk perilaku *Open Defecation Free* (ODF) atau tidak BABS lagi. Penyebaran informasi lewat pemicuan belum merata, kebiasaan mudah dalam BABS di kebun atau pekarangan belakang

rumah, juga menjadi faktor pembatas. Saat para sanitarian, fasilitator LSM dan wakil tokoh masyarakat datang dan bertanya, masyarakat selalu mengatakan tidak BABS, padahal dari pantauan kondisi jamban terlihat kering dan tercium bau tinja manusia di sekitar tempat tinggal.

Pentingnya pencapaian target SDGs untuk 100% akses jamban sehat dan pembangunan berkelanjutan, maka diperlukan penelitian lanjutan yang menganalisis perilaku BABS dengan metode kualitatif sehingga diperoleh alasan praktik BABS masih berlanjut sehingga kegiatan intervensi yang direncanakan dapat sesuai dengan kondisi di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan persepsi dan *self-efficacy* masyarakat terhadap perilaku STBM pilar 1 stop BABS di Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur, dan manfaat penelitian dapat dirasakan langsung oleh informan yaitu memperkuat keyakinan diri untuk mempertahankan perilaku BAB di jamban. Menjadi penting adalah fokus penelitian ini, dimana persepsi yang baik, ditambah dengan penguatan edukatif yang lokalik, akan membentuk suatu kesadaran dalam memperkuat *self-efficacy* perilaku BAB individu di jamban dalam berbagai kondisi lingkungan yang kurang kondusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan analisis fenomenologis interpretatif. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang selama 6 bulan, terhitung dari bulan April-Agustus 2023, dan sebelumnya telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian FKM UNDANA. Informan yang diwawancarai secara mendalam dengan instrument pedoman wawancara sebanyak 10 orang. Sumber data primer berupa hasil wawancara mendalam dan data sekunder berupa hasil penelitian terdahulu, dan dokumen terkait mengenai program STBM, terutama perilaku stop BABS/ODF. Hasil wawancara dibuat dalam transkrip verbatim dan kemudian dianalisis secara tematik.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik masyarakat di Kecamatan Taebenu secara umum adalah ramah, mempunyai inisiatif untuk membantu jika ada orang yang sedang kesulitan dan memperlakukan seseorang sesuai dengan yang diperlakukan. Masyarakat juga terbuka terhadap sebuah pembaharuan yang ada di lingkungan tapi belum sepenuhnya sadar atau merasa pentingnya perubahan tersebut, sehingga perlu didorong dan diingatkan terus-menerus.

Pendidikan masyarakat Kecamatan Taebenu didominasi oleh tamatan SD, SMP, dan SMA. Informan berusia diatas 35 tahun adalah tamatan SD, SMP, putus sekolah, dan bahkan tidak bersekolah. Informan yang berusia dibawah 30 tahun adalah tamatan SMA dan sarjana. Meskipun memiliki tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan masyarakat Kecamatan Taebenu tergolong baik karena dipengaruhi oleh pengalaman, pergaulan, dan keterbukaan diri sehingga mampu untuk memilih dan memilah hal yang baik untuk mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat yang belum memiliki jamban sendiri. Ini terjadi karena tingkat ekonomi masyarakat yang rendah dan sangat terbatas. Jamban yang ada pada masyarakat dibangun dengan sangat sederhana dan sebenarnya hanya tempat untuk mandi tanpa dilengkapi dengan kloset. Untuk kebutuhan BAB, informan menggunakan jamban milik tetangga atau *sharing*.

“Kami punya kamar mandi tetapi tidak ada kloset di dalam, jadi kami pinjam WC tetangga untuk dipakai bersama” (P2, P3, P5, P9)

Pemakaian jamban milik tetangga memberi dampak sebagian masyarakat atau khususnya orang tua masih sering membiarkan anak untuk BABS dengan alasan tidak ada jalan keluar lain jikalau anak sudah tidak dapat menunda untuk BAB. Anak dapat dibiarkan saja untuk BABS di belakang rumah atau di halaman karena tidak dapat menunggu antrian menggunakan jamban.

“Jamban milik orang lain sehingga kami harus mengalah dan menunggu bila sudah ada orang yang sedang menggunakan jamban. Bila memang menunggu lama maka kami melakukan BAB di hutan saja”. (P1)

“Karena dipakai bergantian dan tidak bisa menunggu lebih lama maka akan dibiarkan BAB di halaman belakang rumah” (P8)

Sudah ada bantuan dari pemerintah untuk mendirikan jamban sendiri berupa bahan bangunan, tetapi karena kondisi ekonomi yang cukup sulit, menyebabkan ketidakberdayaan mengupayakan kelanjutan pembangunan tersebut. Akhirnya bantuan tidak tepat guna.

“Kesulitan di keuangan, dulu pernah dapat bantuan tapi hanya untuk kloset dan biaya membuat septic tank, tetapi tidak ada dana untuk mendirikan tembok, sudah sejak 4 tahun yang lalu. Kesulitannya jika mendadak mau buang air dan mungkin masih ada orang yang menggunakan jamban maka harus menunggu atau mengantri dulu.” (P3)

Keterbatasan ini tidak lantas membuat informan langsung BABS. Rasa malu dan mau berupaya meminjam jamban milik tetangga mereka, merupakan suatu upaya tindak lanjut pemahaman akan pentingnya menjaga sanitasi lingkungan.

Informan memiliki motivasi untuk melakukan perubahan perilaku karena menyadari bahwa perilaku BABS ternyata tidak baik untuk sanitasi lingkungan maupun kesehatan diri, dan juga karena malu dengan tetangga jika kedatangan BABS.

“Buang air sembarang membuat halaman di sekitar rumah jadi kotor” (P1)

“Supaya kami punya halaman rumah dong ju bersih” (P4, P5,P6)

“Anak pernah diare mungkin karena buang air sembarang atau karena makan sembarang” (P1)

“malu jika buang air di hutan karena takut dilihat dan dikenali orang” (P7, P8, P10)

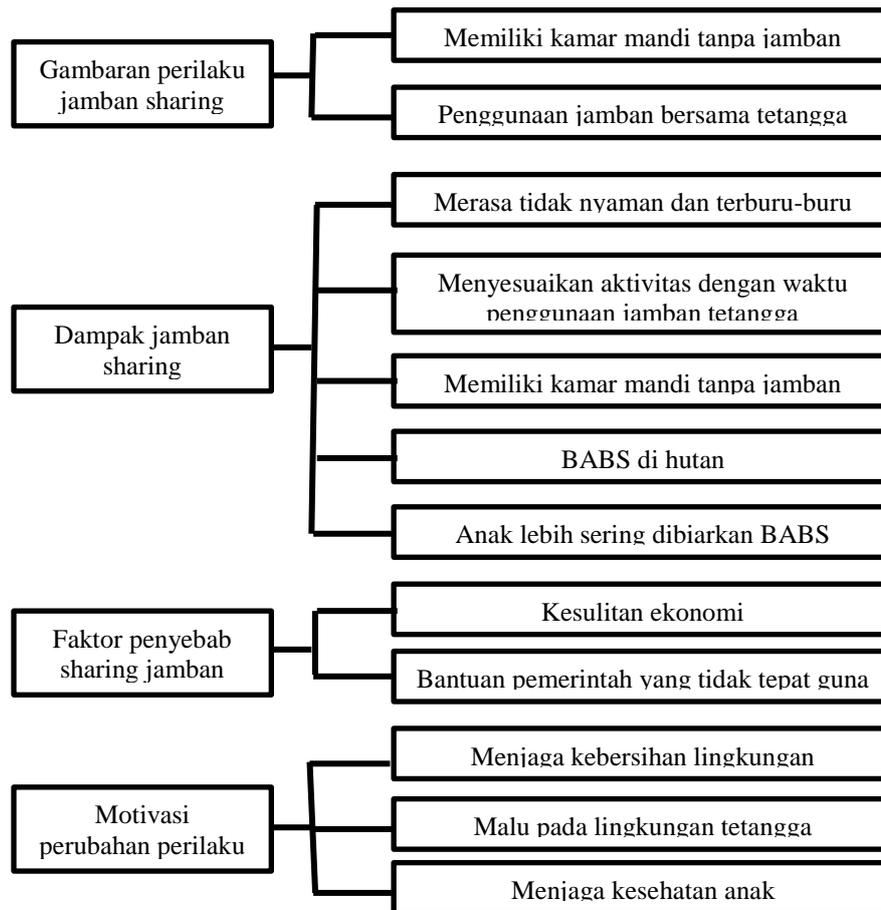
Pemahaman yang baik mendatangkan motivasi merupakan faktor pendorong yang kuat dalam perubahan perilaku seseorang. Motivasi yang kuat untuk berubah akan mendukung keyakinan diri/*self efficacy* membentuk perubahan perilaku, sebaliknya sekalipun masyarakat memiliki sarana dan prasarana yang memadai namun tidak ada motivasi dan keyakinan diri dalam diri untuk mau berubah maka hal tersebut akan sia-sia.

Tabel. 1
Self-efficacy

| Kategori | Rentang skor | Jumlah | % |
|----------|--------------|--------|-----|
| Tinggi | 30-40 | 8 | 80 |
| Sedang | 21-29 | 2 | 20 |
| Rendah | 10-20 | 0 | 0 |
| Total | | 10 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri pada masyarakat di Kecamatan Taebenu sudah tinggi (80%) yang dibuktikan dengan sebagian besar informan lebih memilih percaya pada pernyataan positif dibandingkan dengan pernyataan negative.

Mayoritas informan memiliki keyakinan yang kuat untuk tetap melakukan BAB di jamban walaupun masih ada anggota keluarga yang BABS. Keyakinan informan terwujud dalam bentuk berusaha menyediakan air untuk keperluan jamban walaupun harus mengambil di tempat yang jauh, tetap menunggu untuk menggunakan jamban walaupun sedang dipakai tetangga, yakin bisa memiliki jamban sendiri karena meyakini rumah perlu dilengkapi dengan jamban walaupun kondisi ekonomi cukup sulit, dan percaya dapat menabung untuk membangun jamban sendiri walaupun kondisi keuangan rumah tangga cukup sedikit.



Gambar. 1
Persepsi Perilaku STBM Pilar 1 Stop BABS

PEMBAHASAN

Masyarakat di Kecamatan Taebenu lebih banyak berpendidikan di tingkat sekolah dasar dan sekolah menengah, tetapi memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang sanitasi. Penelitian di Desa Bangeran Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka memiliki peluang 2 kali lipat untuk tidak melakukan buang air besar (Munawati, 2020).

Penelitian Lesik et al., (2021) menemukan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao dengan keberhasilan pemicuan Stop BABS. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam proses pemicuan yang ada terjadi transfer pengetahuan dari masyarakat sendiri melalui proses partisipasi dan edukasi. Pengetahuan yang didapatkan masyarakat berasal dari hasil diskusi bersama sehingga bisa diterima dengan baik. Pemicuan stop BABS harus benar-benar didukung dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik, karena ketika masyarakat yang menjadi sasaran program memiliki dan menerima informasi yang diberikan, hal tersebut akan sangat memberikan dampak yang baik pada perubahan sikap dan keberlangsungannya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kondisi sosial ekonomi sebagian besar masyarakat Kecamatan Taebenu yang rendah menyebabkan masih ada KK yang belum memiliki jamban sendiri atau menggunakan jamban bersama/*sharing*. Perilaku BABS *terpaksa* terjadi saat jamban terisi dan keinginan BAB tidak bisa tertahan lagi. Kadang perilaku BABS terjadi saat masyarakat bekerja di kebun yang jauh dari rumah. Perilaku BABS lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang tidak

memiliki jamban dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki jamban (Aulia et al., 2021). Beberapa alasan mengapa ada sebagian kecil warga yang masih BABS di desa/kelurahan tersebut adalah, misalnya, kondisi lingkungan/alam dari rumah tersebut yang sulit (misalnya tinggal tepat di bantaran sungai), sulit mendapatkan air bersih, dan faktor kebiasaan dari rumah tangga tersebut yang tidak mau menggunakan/memiliki jamban (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Aulia et al., (2021), alasan responden tidak memiliki jamban sendiri dan septictank adalah karena faktor biaya (45,5%). Alasan ini juga terjadi pada masyarakat Taebenu. Beberapa informan menyatakan bahwa sudah mendapatkan bantuan semen dan batu cetak, tapi belum terealisasi menjadi jamban karena ketiadaan dana untuk kelanjutan pembangunan. Hasil wawancara juga menjelaskan bahwa bantuan untuk membangun jamban sudah diberikan ke desa pada warga yang membutuhkan namun masih belum merata. Melihat kenyataan tersebut, upaya yang dapat dilakukan adalah kerjasama untuk membangun jamban bersama/ sharing, yang dapat digunakan oleh masyarakat ekonomi rendah, melalui pemberdayaan masyarakat, yaitu perkumpulan rutin warga untuk bisa mengalokasikan dana guna membangun jamban sehat (Aulia et al., 2021).

Informasi dari wawancara dengan petugas kesehatan diketahui bahwa ada beberapa warga yang menolak ketika diberi bantuan dengan alasan karena sudah terbiasa BABS. Beberapa responden hanya menggunakan jamban pada malam hari dikarenakan pada saat malam hari mereka mengalami kesusahan saat harus ke sungai, terlebih lagi ketika sedang musim hujan, namun pada pagi atau siang hari ketika sedang beraktivitas tetap memanfaatkan sungai atau kebun untuk tempat BAB. Disinilah pentingnya masyarakat mempunyai persepsi yang positif sebagai penguatan kesadaran dan keyakinan/*self-efficacy* tentang perilaku ODF atau stop BABS. Pendampingan berkelanjutan dan komitmen berbagai pihak menjadi upaya penting. Hasil penelitian menggambarkan bahwa masyarakat mempunyai persepsi dan *self-efficacy* yang baik, tapi ternyata tidak cukup kuat untuk mempertahankan perilaku ODF.

Self-efficacy diartikan sebagai keyakinan individu dalam mengatur dan melaksanakan program tindakan yang diperlukan untuk menghasilkan tingkatan pencapaian tertentu. Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan memiliki kemampuan untuk mengatur tindakan apa yang akan dilakukan. Kemampuan tersebut dipengaruhi aspek kognitif, afektif dan motivasi individu dalam beradaptasi dengan tuntutan lingkungan dan sosial (Diana et al., 2021). Roma et al., (2020) menyatakan adanya hubungan langsung antara *self-efficacy* dan perubahan perilaku dalam beberapa konteks kesehatan. Penelitian Mahendra et al., (2023) menyatakan bahwa responden dengan *self efficacy* yang tinggi akan lebih percaya bahwa masalah kesehatan yang sedang diderita dapat disembuhkan, sehingga bersemangat menjalankan terapi, dan dengan demikian harga dirinya tetap terjaga.

Masyarakat dengan *self-efficacy* yang tinggi merasa yakin bahwa mereka mampu, yakin, dan tekun dalam dalam menangani suatu masalah atau keadaan yang ada pada diri mereka sendiri (Zahtamal et al., 2020). Penelitian Diana et al., (2021) menyatakan bahwa keyakinan atau kepercayaan seseorang tentang potensi bahaya sangat penting dalam membentuk perilaku kesehatan dengan mematuhi protokol kesehatan. Ketika seseorang memiliki keyakinan yang positif maka hal ini berhubungan dengan peningkatan motivasi dan ketekunan dan kemungkinan peningkatan menolak pikiran negatif tentang kemampuan sendiri. Oleh karena itu, perlu meningkatkan komitmen pada diri sendiri menjadi *self-efficacy* yang tinggi sehingga bisa terjadi perubahan perilaku yang berasal dari dalam diri sendiri.

Pemberdayaan masyarakat menjadi suatu hal yang penting. Keberlanjutan program STBM pilar 1 bergantung pada pemberdayaan masyarakat ini serta kesadaran dan keyakinan pentingnya jamban dan perilaku ODF demi kesehatan mereka. Sifat program yang tidak

memaksa, membuat perlu tetap dibina kemitraan berbagai pihak dalam penyelesaian masalah ini. Pemicuan pada masyarakat serta pendampingan oleh sanitarian, dukungan tokoh agama, tokoh masyarakat, penting tetap dilakukan sampai terjadi kesadaran yang menimbulkan persepsi yang positif terhadap keberadaan jamban serta keyakinan/*self efficacy* untuk tetap menggunakannya, walaupun dengan kondisi lingkungan yang terbatas, seperti jarak jamban yang jauh serta ketersediaan dan keterbatasan air bersih dalam jamban. Selain itu, diperlukan pendampingan yang terus berkelanjutan dari tenaga kesehatan/sanitarian dari Puskesmas setempat serta lembaga swadaya masyarakat yang peduli lingkungan, menjadi suatu kekuatan eksternal bagi masyarakat dalam peningkatan *self-efficacy*, sehingga mewujudkan perilaku stop BABS berkelanjutan dalam kondisi terbatas apapun (Sanjaya et al., 2022; Amelia et al., 2021).

SIMPULAN

Informan telah memiliki *self-efficacy* yang tinggi untuk tidak melakukan BABS dan diperkuat dengan persepsi bahwa BABS mencemari lingkungan, kesehatan diri dan keluarga, serta perasaan tidak nyaman ketika BABS atau berbagi jamban dengan tetangga.

SARAN

Pendampingan, motivasi dan komitmen/ dukungan dari tenaga kesehatan maupun pemerintah daerah setempat perlu diperkuat terus menerus kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan kesadaran membangun dan menggunakan jamban untuk terwujudnya stop BABS di Kecamatan Taebenu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajiputri, A. C., Singal, A. N. H., Azizah, D. U., Soetikno, F. A., Mawarni, R. L. E., & Wahyudi, K. E. (2023). Sosialisasi Open Defecation Free (ODF) Sebagai Upaya Penguatan Komitmen Masyarakat Menuju Percepatan Desa ODF di Desa Jangur Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia (JPPMI)*, 2(3), 9–16. <https://jurnal.ugp.ac.id/index.php/jppmi/article/view/664>
- Agustin, A., Amaliah, D. V., Yusuff, L., Ananda, A. (2020). Hubungan Persepsi Masyarakat tentang Open Defecation Free dengan Kebiasaan Buang Air Besar di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7(1), 32-35. <https://journal.mahardika.ac.id/index.php/jkm/issue/view/7/1>
- Amelia, A., Nur, R., Halim, R., & Lanita, U. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sungai Itik Kecamatan Sadu Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2021. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health and Diseases (e-SEHAD)*. 2(1), 52-62. <https://doi.org/10.22437/esehad.v2i1.13575>
- Aulia, A., Nurjazuli, N., & Darundiati, Y. H. (2021). Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Kamal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 166–175. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i2.29411>
- Diana, Z., Suroso, S., & Noviekayati, I. (2021). Hubungan antara Persepsi Risiko COVID-19 dan Self-Efficacy Menghadapi COVID-19 dengan Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan pada Masyarakat Surabaya. *Mind Set Edisi Khusus TIN*, 1(1), 105–116. <https://journal.univpancasila.ac.id/index.php/mindset/article/view/2601>
- Kemenkes RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. <https://web.cianjurkab.go.id/wp-content/uploads/2023/01/V22-Launching-SSGI-2022.pdf>
- Kemenkes RI. (2023). *Laporan Tahunan 2022 Stop Buang Air Sembarangan di Indonesia*. <https://p2p.kemkes.go.id/laporan-tahunan-stop-buang-air-besar-sembarangan-sbs/>

- Lesik, T., Junias, M. S., & Romeo, P. (2021). Determinan Keberhasilan Pemicuan Stop Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Busalangga Kecamatan Rote Barat Laut Kabupaten Rote Ndao. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 266–275. <https://ejournal.undana.ac.id/index.php/MKM/article/view/3872>
- Lona, L., Atarina A., & Junias, M. S. (2023). *Analisis Faktor Determinan Lingkungan Fisik dan Sosial Budaya dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tahun Kabupaten Rote Ndao Tahun 2022*. Universitas Nusa Cendana Kupang. http://skripsi.undana.ac.id/index.php?p=show_detail&id=12807&keywords=
- Mahendra, M., Yuana, K., Wahyuni, L., & Merbawani, R. (2023). *Hubungan Self-Efficacy dengan Harga Diri pada Penderita TBC di RSUD Anwar Medika Sidoarjo*. Universitas Bina Kesehatan PPNI Mojokerto. <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789>
- Mayasari, E., Sari, F. E., & Yulyani, V. (2022). Hubungan Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 51–59. <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/101>
- Meilana, H. A., & Wijayanti, Y. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Buang Air Besar pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(3), 319–328. <https://journal.unnes.ac.id/sju/IJPHN/article/view/54967>
- Munawati, N. (2020). Success Analysis of Open Defecation Free (ODF) Program in Bangeran Kecamatan Village, Dawarblandong Mojokerto District. *Journal for Research in Public Health*, 1(2), 83–92. <https://jrph.org/index.php/JRPH/article/view/11>
- Ndolu, J., Nabuasa, E., & Sahdan, M. (2022). Analysis of Risk Factors for Stunting Incidence in Children Under Two Years in Helebeik Village, Lobalain District, Rote Ndao Regency. *Lontar: Journal of Community Health*, 4(2), 115–124. <https://ejournal.undana.ac.id/index.php/LJCH/article/view/4402>
- Perkim.id. (2020). *PKP Nusa Tenggara Timur*. <https://perkim.id/profil-ppk/profil-provinsi/profil-perumahan-dan-kawasan-permukiman-provinsi-nusa-tenggara-timur/>
- Roma, P., Monaro, M., Muzy, L., Colasanti, M., Ricci, E., Biondi, S., & Mazza, C. (2020). How to Improve Compliance with Protective Health Measures during the COVID-19 Outbreak: Testing A Moderated Mediation Model and Machine Learning Algorithms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1–17. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/19/7252>
- Sa'ban, L. M. A., Sadat, A., & Nazar, A. (2021). Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 10–16. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4365>
- Sanjaya, Y., Tasnim, T., & Jayadipraja, E. A. (2022). Hubungan Pengelolaan Pengetahuan dengan Ketercapaian Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat: The Relationship of Knowledge Management with Community-Based Total Sanitation Program Achievement. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 87–93. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/3443>
- Sari, C. F., & Susilawati, S. (2022). Program Penanggulangan Stunting Melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumut. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 52–56. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i1.34>
- Zahtamal, Z., Chandra, F., Restila, R., & Restuastuti, T. (2020). Defecation Behavior in Elementary School Age Children Who Live Along the Kampar River Riau Province. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 87–96. <http://dx.doi.org/10.20473/jkl.v12i2.2020.87-96>