

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Ketercapaian Status *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban

Analysis of Factors Affecting Achievement of *Open Defecation Free* (ODF) Status in Tingkis Village, Singgahan District, Tuban Regency

Amilus Sholikhah¹, Dwi Faqihatus Syarifah Has^{2*}

¹ Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik

²Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik
e-mail: amilussholikhah82@gmail.com, *dwi_syarifah@umg.ac.id

Abstrak

Kesehatan masyarakat mencakup keadaan optimum dimana setiap anggota dalam komunitas dalam kondisi sehat dan mampu mencegah terjadinya sakit atau penyakit yang salah satu indikatornya adalah tercapainya *Open Defecation Free* (ODF). Tujuan studi ini adalah menganalisis pengaruh berbagai faktor yang mempengaruhi ketercapaian status ODF. Metode: Desain penelitian adalah *survey cross sectional* dimana populasi adalah masyarakat Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban sebanyak 950 kepala keluarga. Besar sampel berdasar perhitungan adalah 282 kepala keluarga yang diambil secara *simple random sampling*. Variabel independen adalah pengetahuan, sikap, status ekonomi, kepemilikan jamban sehat dan komitmen stakeholder. Sedangkan variabel dependen adalah status ODF. Analisa deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Sementara analisis inferensial menggunakan uji regresi logistik ganda dengan α 0,05. Hasil: hasil uji statistik didapatkan pengetahuan signifikansi berpengaruh dengan status ODF dengan nilai p value 0,000, sikap berpengaruh dengan ketercapaian status ODF dengan p value 0,033. Status ekonomi, kepemilikan jamban dan komitmen stakeholder berpengaruh dengan status ODF yang ditunjukkan dengan nilai p value berturut-turut 0,025, 0,016 dan 0,003 yang seluruhnya lebih kecil dari α 0,05. Kesimpulan: Pengetahuan, sikap, perilaku, status ekonomi, kepemilikan jamban sehat dan komitmen stakeholder pada akhirnya berkontribusi dalam meningkatkan ketercapaian status ODF di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban Propinsi Jawa Timur.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Ekonomi, Komitmen, ODF.

Abstract

Public health includes an optimum condition where every member of the community is in good health and is able to prevent illness or disease, one of the indicators of which is the achievement of *Open Defecation Free* (ODF). The aim of this study is to analyze the influence of various factors that influence the achievement of ODF status. Method: The research design is a *cross sectional survey* where the population is the people of Tingkis Village, Singgahan District, Tuban Regency, totaling 950 heads of families. The sample size based on calculations was 282 heads of families taken using *simple random sampling*. The independent variables are knowledge, attitudes, economic status, ownership of healthy latrines and stakeholder commitment. Meanwhile, the dependent variable is ODF status. Descriptive analysis is presented in table and narrative form. Meanwhile, the inferential analysis uses a multiple logistic regression test with an α of 0.05. Results: the results of statistical tests showed that knowledge had a significant influence on ODF status with a p value of 0.000, attitude had an influence on achieving ODF status with a p value of 0.033. Economic status, latrine ownership and stakeholder commitment influence ODF status as indicated by p values of 0.025, 0.016 and 0.003 respectively, all of which are smaller than α 0.05. Conclusion: Knowledge, attitudes, behavior, economic status, ownership of healthy latrines and stakeholder commitment ultimately contribute to increasing the achievement of ODF status in Tingkis Village, Singgahan District, Tuban Regency, East Java Province.

Keywords: Knowledge, Attitude, Economy, Commitment, ODF

Pendahuluan

Kesehatan masyarakat mencakup keadaan optimum dimana setiap anggota komunitas mampu sehat dan mampu mencegah terjadinya sakit atau penyakit. Berbagai faktor baik internal maupun eksternal mempengaruhi tercapainya kondisi tersebut termasuk diantaranya adalah Stop Buang Air Besar Sembarangan atau dikenal dengan istilah *Open Defecation Free* (ODF). *Open defecation free*

(ODF) adalah kondisi ketika individu dalam masyarakat berperilaku baik dengan tidak membuang air besar sembarangan yang beresiko terhadap penyebaran penyakit.¹ *Open defecation free* (ODF) merupakan salah satu target penting dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditujukan untuk memutus rantai transmisi penyakit menular.² Idealnya suatu daerah dikatakan memenuhi ODF apabila telah melalui perubahan perilaku dari buang air besar sembarangan menuju sanitasi total yang membutuhkan pemantauan, verifikasi berkelanjutan, dan evaluasi. Perilaku masyarakat yang menghindari buang air besar sembarangan ditandai dengan lingkungan sekitar yang bebas tinja yang bisa diupayakan dengan mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat.³ Sehingga berdasarkan uraian ini masyarakat bisa memahami bahwa faktor perilaku dan sanitasi lingkungan sehat sangat mendukung tercapainya derajat kesehatan yang tinggi.

Secara global, 3,6 miliar orang tidak memiliki akses terhadap sanitasi yang baik dan 494 juta orang melakukan Buang Air Besar sembarangan (BAB), dimana 92% di antaranya tinggal di daerah pedesaan di Asia Tengah dan Selatan serta Afrika Sub-Sahara.⁴ Hasil pendataan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) terdapat tiga puluh sembilan negara dengan pendapatan rendah, yang sebagian besar berlokasi di Afrika sub-Sahara belum tepat untuk menghilangkan kebiasaan buang air besar sembarangan kemungkinan hingga 2030.⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Tahun 2021 melaporkan akses sanitasi di Indonesia telah mengalami peningkatan di angka 81% dengan capaian desa *open defecation free* (ODF) sebanyak 30.709 desa.⁶ Sementara Provinsi Jawa Timur tahun 2021 dilaporkan mencapai angka 74,6% perihal perilaku stop buang air besar sembarangan (BABS) atau *open defecation free* (ODF). Beberapa Kabupaten/Kota di Jawa Timur tercatat memiliki presentase yang rendah yaitu Kabupaten Jember 15,3%, Probolinggo 25,2%, Pasuruan 26%, Malang 39,7% dan Kabupaten Tuban capaian baru di 28,7%.⁷

Hasil penelusuran di Kabupaten Tuban dalam Profil Kesehatan Tahun 2020 dilaporkan hanya 64 atau sekitar 19,5% dari total 328 desa yang telah memenuhi ketercapaian status ODF.⁸ Laporan dari Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tuban menyebutkan bahwa 94 desa dari 328 desa telah mencapai status ODF pada 2021. Laporan per September 2022 terjadi peningkatan menjadi 149 desa dari 328 desa berstatus ODF.⁶ Data diatas sekaligus menjelaskan bahwa di Kabupaten Tuban kurang dari 50% desa belum berstatus ODF.⁷ Data pada bulan Maret 2023 tercatat hanya Kecamatan Tuban yang sudah ODF, Sedangkan 19 kecamatan lainnya masih belum ODF. Terdapat 3 kecamatan dengan akses jamban sehat yang masih rendah yaitu Kecamatan Kerek (94,75%), Grabagan sebesar (94,53%) dan Singgahan (88,99%).⁹ Kecamatan Singgahan merupakan kecamatan dengan akses ke jamban sehat yang rendah di Kabupaten Tuban, terutama di Desa Tingkis dengan geografis wilayahnya dilewati aliran sungai dengan jumlah KK 950. Akses ke jamban sehat desa Tingkis hanya 52%, dan perilaku buang air besar sembarangan ke sungai masih 48%. Selain itu laporan Puskesmas 2021 menyebutkan penyakit diare di Desa Tingkis menduduki peringkat ketiga sebanyak 20 kasus yang disebabkan oleh belum tercapainya ODF..

Perilaku hidup yang tidak bersih dan sehat akan beresiko terhadap perubahan lingkungan dalam bentuk pencemaran udara, air dan tanah. Dampak dari pencemaran ini akan merugikan kesehatan individu maupun masyarakat. Perilaku buang air besar sembarangan diartikan sebagai praktik buang air besar di lapangan, hutan, semak belukar, sungai, pantai, atau kawasan terbuka lainnya sehingga menyebabkan pencemaran lingkungan. Pencemaran lingkungan berpengaruh terhadap penyebaran penyakit seperti diare, pneumonia dan lain sebagainya.¹⁰ Sanitasi yang buruk akan mengakibatkan pencemaran air sungai yang ditandai dengan rendahnya nilai Oksigen Terlarut dalam air. Air yang terkontaminasi tinja mengandung puluhan dari milyaran mikroba yang dapat menyebabkan berbagai penyakit yaitu diare, tifus bahkan stunting.¹¹

Berbagai upaya bisa dilakukan dalam meningkatkan status ketercapaian ODF antara lain dengan meningkatkan promotif dan preventif dalam mencegah terjadinya penyakit. Hal ini telah terbukti dimana motivasi secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan perilaku stop buang air besar sembarangan yang kemudian berimplikasi positif terhadap perilaku bersih dan sehat.¹² Kemudian harus dipikirkan sanitasi total berbasis masyarakat sebagai pendekatan untuk mengurangi buang air besar sembarangan di daerah pedesaan. Kerja sama lintas sektoral dalam pembangunan jamban umum harus diprogramkan. Cakupan toilet di tingkat rumah tangga mencapai ambang batas yang ditentukan oleh pedoman nasional, misalnya 80% atau sesuai dengan kebijakan negara masing-masing.¹³ Program pembangunan toilet dan survei independen untuk memberikan perkiraan kemajuan pembangunan.¹⁴ Memberikan alternatif pembuatan water treatment yang dapat digunakan ketercapaian open defecation free (ODF) di setiap dusun, desa atau kelurahan.¹⁵ Upaya percepatan untuk meningkatkan akses sanitasi yang masih rendah sehingga bisa mewujudkan *Open Defecation free* (ODF) bagi setiap kelurahan atau desa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis korelasi antara berbagai faktor yang mempengaruhi ketercapaian status *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban, Jawa Timur.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *survey cross sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek dimana observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu.¹⁶ Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan.¹⁷ Populasi penelitian ini adalah masyarakat Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban sebanyak 950 kepala keluarga. Besar sampel berdasar perhitungan adalah 282 kepala keluarga yang diambil secara simple random sampling. Simple random sampling adalah teknik penentuan sampel secara acak dimana setiap anggota populasi berkesempatan untuk terpilih menjadi responden.¹⁷ Variabel terdiri atas independen yang mempengaruhi suatu perubahan variabel dependen [yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel independen adalah pengetahuan, sikap, status ekonomi, kepemilikan jamban sehat, dan komitmen stakeholder tingkat desa. Sedangkan variabel dependen adalah status ODF. Instrumen yang digunakan antara lain adalah pengetahuan, sikap masyarakat tentang ODF, kepemilikan jamban, status ekonomi dan komitmen stakeholder. Sedangkan status ODF merujuk pada juknis verifikasi ODF tahun 2023 berupa lembar ceklist verifikasi ODF komunitas. Analisa deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang terdiri dari pengetahuan, sikap, status ekonomi, kepemilikan jamban sehat, komitmen *stakeholder* dan status ketercapaian status ODF. Analisis inferensial menggunakan uji regresi logistik ganda dengan tingkat kepercayaan 95% atau alpha (α) 0,05. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik dengan nomor sertifikat 231/KET/II.3.UMG/KEP/A/2023.

Hasil

Hasil penelitian ini tersaji dalam tabel dan narasi yang menginterpretasi data yang telah didapat selama proses penelitian. Data demografi menjelaskan bahwa Desa Tingkis terletak di Kecamatan Singgahan, Kabupaten Tuban, Provinsi Jawa Timur dengan jumlah penduduk sekitar 5.038 jiwa. Desa Tingkis sebelah utara berbatasan dengan Desa Guwo, sebelah timur berbatasan dengan Desa Nguluhan, sebelah selatan dengan Desa Mulyorejo dan sebelah barat dengan Desa Mulyo Agung.

Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pada rentang usia masyarakat di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Rentang Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	25-34 tahun	22	7,8%
2.	35-44 tahun	62	22,0%
3.	45-54 tahun	78	27,7%
4.	> 54 tahun	120	42,6%
Jumlah		282	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir separuhnya dari masyarakat di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban telah berusia di atas 54 tahun yaitu sekitar 42,6%.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pada rentang usia masyarakat di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Jenis Kelamin Masyarakat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	234	83,0%
2.	Perempuan	48	17,0%
Jumlah		282	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat yang menjadi responden penelitian di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban berjenis kelamin perempuan sekitar 83,0%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pada jenjang pendidikan di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Jenjang Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Sekolah Dasar (SD)	211	74,8%
2.	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	33	11,7%
3.	Sekolah Menengah Atas (SMA)	31	11,0%
4.	Perguruan Tinggi (D3, S1, S2, S3)	7	2,5%
Jumlah		282	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban memiliki jenjang pendidikan sekolah dasar (SD) yaitu sekitar 74,8%.

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Jenjang Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	31	11,0%
2.	Ibu rumah Tangga (IRT)	43	15,2%
3.	Buruh/Pekerja	88	31,2%
4.	Pegawai Swasta	72	25,5%
5.	Wiraswasta	43	15,2%
6.	PNS/ASN	4	1,4%
7.	TNI/POLRI	1	0,4%
Jumlah		282	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari masyarakat di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban bekerja sebagai buruh yaitu sekitar 31,2%.

Data Khusus

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang stop buang air besar sembarangan di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Pengetahuan Masyarakat Tentang Stop Buang Air Besar Sembarangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Kurang	157	55,7%
2.	Cukup Baik	14	5,0%
3.	Baik	111	39,4%
Jumlah		282	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan masyarakat tentang stop buang air besar sembarangan di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban kurang sekitar 55,7%.

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap masyarakat tentang stop buang air besar sembarangan di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Sikap Masyarakat Tentang Stop Buang Air Besar Sembarangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Negatif	167	59,2%
2.	Positif	115	40,8%
Jumlah		282	100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar sikap masyarakat tentang stop buang air besar sembarangan di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban adalah negatif yaitu 59,2%.

Tabel 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status ekonomi di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Status Ekonomi Masyarakat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Rendah (<Rp. 1.500.000/Bulan)	196	69,5%
2.	Sedang (Rp. 1.500.000 – Rp. 2.500.000/Bulan)	72	25,5%
3.	Tinggi (Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000/Bulan)	13	4,6%
4.	Sangat Tinggi (>Rp. 3.500.000/Bulan)	1	0,4%
Jumlah		282	100%

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar status ekonomi masyarakat dilihat dari pendapatan termasuk dalam kategori tingkat rendah yaitu sekitar 69,5%.

Tabel 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepemilikan jamban sehat di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Kepemilikan Jamban Sehat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Kurang Baik	161	57,1%
2.	Baik	121	42,9%
Jumlah		282	100%

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar kepemilikan jamban masyarakat di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban masih kurang baik yaitu sekitar 57,1%.

Tabel 9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan komitmen *stakeholder* di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Komitmen Stakeholder Tingkat Desa	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Terpenuhi	163	57,8%
2.	Terpenuhi	119	42,2%
Jumlah		282	100%

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar komitmen stakeholder di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban masih tidak terpenuhi yaitu sekitar 57,8%.

Tabel 10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Ketercapaian status *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

No.	Ketercapaian Status ODF	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Ada Akses Jamban Sehat	171	60,6%
2.	Akses Jamban Sehat	111	39,4%
Jumlah		282	100%

Tabel 10 menunjukkan sebagian besar ketercapaian status ODF di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban dalam kategori tidak ada akses jamban sehat yaitu sekitar 60,6%.

Uji Inferensial

Tabel 11 Tabulasi silang dan hasil uji statistik pengetahuan, sikap, status ekonomi, kepemilikan jamban dan komitmen stakeholder dengan ketercapaian status *Open Defecation Free* (ODF) di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023

Variabel	Ketercapain Status ODF				Total		Uji Regresi Logistik
	Tidak Ada Akses Jamban Sehat		Ada Akses Jamban Sehat				
Pengetahuan Masyarakat	f	%	f	%	f	%	P Value
Kurang	156	55,32%	1	0,35%	157	55,67%	0,000
Cukup	9	3,19%	5	1,77%	14	4,97%	
Baik	6	2,13%	105	37,23%	111	39,36%	
Total	171	60,64%	111	39,36%	282	100%	
Sikap Masyarakat	f	%	f	%	f	%	P Value
Negatif	160	56,74%	7	2,48%	167	59,22%	0,033
Positif	11	3,90%	104	36,88%	115	40,78%	
Total	171	60,64%	111	39,36%	282	100%	
Status Ekonomi Masyarakat	f	%	f	%	f	%	P Value
Rendah	140	49,65%	56	19,86%	196	69,51%	0,025
Sedang	28	9,93%	44	15,60%	72	25,53%	
Tinggi	3	1,06%	10	3,55%	13	4,61%	
Sangat Tinggi	0	0%	1	0,35%	1	0,35%	
Total	171	60,64%	111	39,36%	282	100%	
Kepemilikan Jamban Sehat	f	%	f	%	f	%	P Value
Kurang Baik	160	56,74%	1	0,35%	161	57,09%	0,016
Baik	11	3,90%	110	38,01%	121	42,91%	
Total	171	60,64%	111	39,36%	282	100%	
Komitmen Stakeholder	f	%	f	%	f	%	P Value
Tidak Terpenuhi	161	57,09%	2	0,71%	163	57,80%	0,003
Terpenuhi	10	3,55%	109	38,65%	119	42,20%	
Total	171	60,64%	111	39,36%	282	100%	

Tabel 11 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan regresi logistik didapatkan tingkat pengetahuan masyarakat terkait stop buang air besar sembarangan ternyata signifikansi berpengaruh dengan ketercapain status ODF dengan nilai *p value* 0,000 lebih kecil dari α 0,05. Kemudian didapatkan adanya pengaruh yang signifikan antara sikap masyarakat dengan ketercapaian ODF yang ditunjukkan melalui nilai *p value* 0,033 lebih kecil dari α 0,05. Hasil uji statistik pengaruh antara status ekonomi dengan status ODF didapatkan *p value* 0,025, pengaruh kepemilikan jamban dengan ODF didapatkan *p value* 0,016 dan pengaruh komitmen *stakeholder* dengan status ODF didapatkan *p value* 0,003. Semua hasil statistik ini lebih kecil dari derajat kesalahan atau α yaitu 0,05 sehingga dinyatakan signifikan berpengaruh.

Pembahasan

Perilaku berhenti membuang air besar sembarangan atau populer dengan istilah *open defecation free* (ODF) adalah perilaku adaptif dimana masyarakat berusaha menciptakan pola hidup bersih dan sehat. Ketercapaian status ODF dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, status ekonomi, kepemilikan jamban, dan komitmen *stakeholder*. Faktor pengetahuan merupakan hal yang penting dalam membentuk sikap dan perilaku individu. Pengetahuan diterjemahkan sebagai hasil penginderaan terhadap objek melalui indera yang menghasilkan pengetahuan dan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.¹⁸ Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih kurang memahami tentang ODF yang berbanding dengan kurangnya status ODF di masyarakat. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya buang air besar menggunakan jamban merupakan salah satu faktor belum tercapainya status ODF.¹⁹ Analisis regresi logistik dalam penelitian ini menunjukkan pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan ketercapaian status ODF. Tingkat pengetahuan memiliki pengaruh positif terhadap perilaku individu dimana semakin kurangnya suatu pengetahuan, maka semakin rendah pula perilakunya.^{20,21} Kondisi ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima masyarakat sehingga belum banyak merubah sikap dan perilaku. Padahal semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.²² Hal ini juga dipengaruhi oleh pendidikan dimana seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi, maka semakin luas pengetahuannya.²³ Adapun distribusi frekuensi responden terkait tingkat pendidikan memang masih rendah dimana sebagian besar responden adalah lulusan sekolah dasar. Namun demikian tidak selamanya tingkat pendidikan berkorelasi dengan tingkat pengetahuan, karena di era sekarang informasi bisa diakses dari berbagai sumber. Peneliti beropini bahwa peningkatan pengetahuan atau kemampuan kognitif masyarakat akan sangat membantu dalam meningkatkan ketercapaian status ODF.

Sikap merupakan predisposisi tindakan suatu objek, dan sikap tersebut masih merupakan reaksi tertutup, serta memiliki tiga komponen pokok yaitu kepercayaan, emosional, dan kecenderungan untuk bertindak.^{24,25} Sikap juga dipengaruhi oleh pengetahuan dimana suatu studi melaporkan ada pengaruh antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga.²⁶ Selain itu usia juga mempengaruhi sikap seseorang dalam melihat suatu fenomena dalam masyarakat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat berusia diatas 54 tahun dimana pada usia ini sudah sangat matang dalam bersikap. Namun kondisi psikososial lain yang menyertai di usia tersebut adalah mulai kurangnya power ketika menghadapi opini terutama dari individu-individu yang lebih muda. Pada usia madya antara 40-60 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri dan biasanya lebih religius.²⁷ Penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan terkait pengaruh antara sikap dengan ketercapaian status ODF. Sikap dalam hal ini merupakan faktor predisposisi tindakan suatu objek yang merupakan reaksi tertutup memiliki tiga komponen pokok yaitu kepercayaan, emosional, dan kecenderungan untuk bertindak.

Pengetahuan dan sikap yang positif kemungkinan dalam perkembangannya membentuk karakter dan perilaku positif seseorang. Hal ini karena perilaku ditentukan dan terbentuk dari tiga faktor, diantaranya faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat.²⁸ Ketiga faktor tersebut yaitu faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Kemudian faktor pemungkin terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya fasilitas-fasilitas kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, jamban dan lain sebagainya. Sedangkan faktor penguat atau pendorong adalah terwujudnya sikap dan perilaku petugas kesehatan maupun petugas lain dalam menciptakan perilaku sehat.²⁹ Sikap penting sebagai alasan seseorang untuk cenderung

bertindak, bereaksi, berbuat terhadap sesuatu, menunjukkan bentuk, arah, dan sifat yang merupakan dorongan, respon dan refleksi dari stimulus.³⁰ Oleh karena itu penting meningkatkan pengetahuan dan sikap positif serta meningkatkan ketigas faktor sebagai stimulus utama dalam pembentuk perilaku agar mampu menggunakan jamban dengan baik dan benar. Perilaku sehat yang diterapkan dengan baik dan benar akan mendukung ketercapaian upaya pemerintah dalam memperjuangkan kesejahteraan masyarakat bidang kesehatan.

Faktor lain yang berkontribusi dalam ketercapaian status ODF diantaranya adalah status ekonomi, kepemilikan jamban dan komitmen *stakeholder* dalam suatu komunitas. Status ekonomi merupakan salah satu indikator kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan besaran pendapatan.³¹ Tingkat pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup atau status ekonomi yang baik akan berpengaruh pada fasilitas yang diperoleh atau berusaha dipenuhi. Hasil studi menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat termasuk dalam kategori tingkat rendah yang juga berbanding lurus dengan kurangnya akses dalam pemenuhan akses jamban sehat. Hal ini secara statistik ditunjukkan dari hasil analisa dimana status ekonomi berpengaruh dengan ketercapaian status ODF. Sebuah analisa ilmiah menjelaskan bahwa apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan khususnya di dalam rumah akan terjamin, termasuk dalam penyediaan jamban keluarga.³² Akan tetapi studi lain menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara ketersediaan lahan dan status ekonomi dengan ketercapaian status ODF.³³ Hal ini sesuai dengan pendapat peneliti bahwa tidak selamanya status ekonomi menyebabkan rendahnya perawatan kesehatan sehingga diperlukan pendekatan lain seperti peningkatan kesadaran terhadap pentingnya hidup bersih dan sehat.

Kepemilikan jamban yang bersih dan sehat juga menentukan angka ketercapaian status ODF di masyarakat. Jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit.³⁴ Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki jamban yang kurang baik yang dalam hasil uji statistik terdapat pengaruh yang signifikan antara kepemilikan jamban dengan ketercapaian status ODF. Jamban yang sehat merupakan tempat pembuangan yang terdiri dari tempat jongkok dan saluran pembuangan berupa septic tank. Standar jarak antara septic tank dengan sumber air bersih kurang lebih 7 meter.³⁵ Kepemilikan jamban sehat harus menjadi tujuan untuk pemenuhan sarana dan prasarana yang menunjang kesehatan di setiap rumah. Memiliki jamban di rumah menjadi faktor pemungkin seseorang dalam berperilaku sehat karena jamban memungkinkan setiap anggota keluarga untuk menggunakan jamban.³⁶ Selain harus memiliki jamban yang bersih dan sehat, ketersediaan air juga harus terpenuhi dengan baik karena hal ini sangat penting dalam upaya menjaga personal hygieni seseorang. Meskipun pengetahuan, sikap dan ketersediaan air bersih bukan merupakan faktor determinan tingginya ketercapaian ODF dibandingkan jamban.³⁷ Namun ketersediaan faktor-faktor diatas sangat penting untuk diupayakan dalam meningkatkan ketercapaian status ODF.

Faktor komitmen *stakeholder* dalam ketercapaian status ODF juga sangat diperlukan agar desa atau masyarakat selain memiliki kesadaran di awal juga mampu memelihara kesadaran dalam bentuk komitmen. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara komitmen *stakeholder* dengan ketercapaian status ODF. Hal ini sesuai dengan studi yang melaporkan bahwa ada pengaruh signifikan komitmen *stakeholder* dengan pencapaian status ODF yang ditentukan oleh kesadaran, perilaku, kebiasaan buang air besar, sinergi dan partisipasi masyarakat.³⁸ Komitmen *stakeholder* dan segenap elemen masyarakat adalah energi untuk menjaga kesehatan dan mencegah dari kejadian penyakit terkhusus yang berkaitan dengan lingkungan. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di lingkungan

tersebut.³⁹ Akan tetapi dari segala faktor terkait ketercapaian status ODF, faktor kesadaran dalam perilaku oleh individu merupakan faktor yang paling penting untuk ditingkatkan.

Status ketercapaian status ODF di desa menunjukkan suatu perilaku masyarakat yang adaptif dan peduli hidup bersih dan sehat, terutama seluruh jamban yang ada sudah layak, aman dan nyaman.⁴⁰ Seluruh faktor yang diteliti diatas secara langsung maupun tidak langsung sangat mempengaruhi terhadap ketercapaian status ODF di Desa atau kelurahan. Suatu daerah dikatakan berstatus ODF jika telah melalui rangkaian perubahan perilaku dari buang air besar sembarangan menuju perilaku sehat dan sanitasi total yang membutuhkan pemantauan, verifikasi berkelanjutan, dan evaluasi. Kebijakan program pemerintah dan dukungan dari segenap elemen masyarakat baik yang bersifat moril maupun materiil sangat berkontribusi dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Pengetahuan, sikap, perilaku masyarakat, status ekonomi, kepemilikan jamban sehat dan komitmen *stakeholder* saling berinteraksi dalam kehidupan. Pada akhirnya kelima faktor tersebut secara psikososial berkontribusi dalam meningkatkan ketercapaian status *open defecation free* (ODF) di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban Propinsi Jawa Timur.

Kesimpulan

1. Ada pengaruh pengetahuan dengan belum tercapainya status ODF di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023 dengan nilai $p=0,000 < 0,05$.
2. Ada pengaruh sikap dengan belum tercapainya status ODF di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023 dengan nilai $p=0,033 < 0,05$.
3. Ada pengaruh status ekonomi dengan belum tercapainya status ODF di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023 dengan nilai $p=0,025 < 0,05$.
4. Ada pengaruh kepemilikan jamban sehat dengan belum tercapainya status ODF di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023 dengan nilai $p=0,016 < 0,05$.
5. Ada pengaruh komitmen *stakeholder* tingkat desa dengan belum tercapainya status ODF di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023 dengan nilai $p=0,003 < 0,05$.
6. Pengetahuan merupakan faktor paling dominan mempengaruhi belum tercapainya status ODF di Desa Tingkis Kecamatan Singgahan Kabupaten Tuban tahun 2023 dengan nilai $\text{Exp}(B)$ 34,198.

Saran

Pemerintah harus bekerjasama baik lintas program maupun lintas sektoral serta harus mampu turun ke masyarakat dengan lebih dekat dan membangun berbagai macam program dan bangunan fisik (jamban sehat) untuk masyarakat. Masyarakat sebagai elemen dan bagian dari pembangunan kesehatan juga harus mampu memunculkan kesadaran akan pentingnya hidup bersih dan sehat serta berkomitmen untuk senantiasa mempertahankan kebiasaan-kebiasaan yang positif dalam kesehatan termasuk dalam hal ini adalah meningkatkan ketercapaian status *open defecation free* (ODF).

Daftar Pustaka

1. Diastiningsih, Y. *et al.* Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Open Defecation Free (ODF). *J. Pengabd. Kesehat. Masy. Pengmaskesmas* 2, 41–49 (2022).
2. Rathomi, H. S. & Nurhayati, E. Hambatan dalam Mewujudkan Open Defecation Free. *J. Integr. Kesehat. dan Sains* 1, 68–73 (2019).
3. Kemenkes RI. Monitoring dan Evaluasi STBM. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. (2021).

4. Kouassi, H. A. A. *et al.* Review of the slippage factors from open defecation-free (ODF) status towards open defecation (OD) after the Community-Led Total Sanitation (CLTS) approach implementation. *Int. J. Hyg. Environ. Health* **250**, 114160 (2023).
5. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme. *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2017. Special focus on inequalities.* (2019).
6. Tria, F. Peran Stakeholders Dalam Memberikan Dukungan Sosial Terhadap Pencapaian Desa Open Defecation Free (Odf) Di Pekon Teba, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus. *Skripsi* **33**, 1–12 (2022).
7. Riskesdas Jatim. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. *Dinas Kesehat. Provinsi Jawa Timur* tabel 53 (2021).
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. *Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2020.* (2020).
9. Dinkes P2KB Tuban. *Kabupaten Tuban Targetkan 100 Persen ODF Tuntas 2024.* (2022).
10. Jati, S. P. *et al.* the Readiness of Wonosobo and Banjarnegara Towards Open Defecation Free Regencies. *J. Kesehat. Lingkung.* **15**, 283–290 (2023).
11. Tarlani, Damayanti, V. & Ekasari, A. M. Integrative Solutions for the Acceleration of Open Defecation Free (ODF) in Bandung City. *IOP Conf. Ser. Earth Environ. Sci.* (2021) doi:doi:10.1088/1755-1315/830/1/012086.
12. Herlinawati, Herawati, C., Abdurakhman, R. N. & Neneng, S. The Effect of Stop Open Defecation (BABS) Triggering Method on Open Defecation Behavior. *J. Phys. Conf. Ser.* **1477**, 62021 (2020).
13. Delaire, C. *et al.* Can open-defecation free (ODF) communities be sustained? A cross-sectional study in rural Ghana. *PLoS One* **17**, e0261674 (2022).
14. Exum, N. G., Gorin, E. M., Sadhu, G., Khanna, A. & Schwab, K. J. Evaluating the declarations of open defecation free status under the Swachh Bharat (Clean India) Mission: repeated cross-sectional surveys in Rajasthan, India. *BMJ Glob. Heal.* **5**, (2020).
15. Hidayah, N. *et al.* Upaya Pencegahan Dampak Negatif Open Defecation Free (ODF) Di Dusun Sengon Desa Trasan Kecamatan Bandongan Kabupaten Magelang. *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy. (PKM); Vol. 3 Nomor 2 Oktober 2020* (2020) doi:10.33024/jkpm.v3i2.2947.
16. Notoadmojo. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta. (2018).
17. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* (Alfabeta: Bandung., 2020).
18. Kahfi, T. M. D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Keberhasilan ODF (Open Defecation Free) di RW 15 Kelurahan Madyopuro Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. (STIKes Widyagama Husada, 2020).
19. Rozi, V. F., Selviana, M. & Eryani, S. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Open Defecation Free Di Kota Bengkulu. *J. Kesehat.* **11**, 272–276 (2020).
20. Wawan, A. & Dewi, M. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Cetakan III.* (Nuha Medika: Yogyakarta, 2019).
21. Barliansyah, Efendi, I. & Syamsul, D. Faktor Yang Mempengaruhi Stop Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Barat. *J. Kesehat. Ceadum* **2014**, 2–31 (2019).
22. Melati, B. F. HUBUNGAN FAKTOR –FAKTOR BUDAYA DENGAN OPEN DEFECATION DI DESA MANGUNREJO WILAYAH PUSKESMAS KAJORAN 2 KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2019. in (2019).
23. Notoatmodjo, S. *Metode Penelitian Kesehatan.* (PT. Rineka Cipta, 2020).

24. Saifuddin, A. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Edisi 3. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.* (2022).
25. Putri, A. A. W. K. & Notes, N. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Status Bebas Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Ambengan, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng Tahun 2021. *J. Kesehat. Lingkung.* **11**, 90–97 (2021).
26. Yuliana N. Salmon, A. Rumayar, A. T. T. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs)Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Kima Atas Kota Manado. *Kesmas* **8**, 455–464 (2019).
27. Iswati, I. Karakteristik Ideal Sikap Religiusitas Pada Masa Dewasa. *At-Tajdid J. Pendidik. dan Pemikir. Islam* **2**, 58–71 (2019).
28. Purwanto, E. Analysis of The Effect of Healthy and Healthy Life and Health (PHBS) Behavior of Tuberculosis Events. *J. Public Heal. Sci. Res.* **1**, 5 (2020).
29. Nurlia & R, N. Implementasi Pengawasan Pemerintah Kelurahan Dalam Pelaksanaan Open Defecation Free (Odf) Di Kelurahan Mallawa, Kecamatan Mallusetasi, Kabupaten Barru. *Meraja J.* **4**, 121–141 (2021).
30. Delfirman, Erwinsyah, R. G. & As'adhanayadi, B. Sikap dan Persepsi Masyarakat Berpendapat Rendah Terhadap Imbauan Jaga Jarak. *Pus. Penelit. dan Pengemb. Kesejaht. Sos.*
31. Sholihatun, N. I., Ariestiningsih, E. S. & Sholikhah, D. M. Gambaran Sosial Ekonomi, Pendidikan Ibu dan Pola Pemberian Makan Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Dapet Kecamatan Balongpanggang. *Ghidza Media J.* **3**, 245–252 (2022).
32. Laila Heranita, Namora Lumongga Lubis, T. M. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Desa Air Pinang , Kecamatan Simeulue Timur, Kabupaten Simeulue Tahun 2018. *J. Perspekt.* **4**, 519 (2021).
33. Ahmadi, R. S. & Aziz, U. K. Analisis Status Open Defecation Free (ODF) Terhadap Ketersediaan Lahan dan Status Ekonomi di Kecamatan Sagulung Kota Batam. *J-KIS J. Kesehat. Ibnu Sina* **2**, (2021).
34. Sinambela RGH. Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Babs) Di Desa Simangulampe Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *J. Heal. Technol. Med.* **7**, 1–10 (2021).
35. Janah Futkhatul, Rr. Vita Nur Latif & Ardiana Priharwanti. Kajian Kualitatif ODF (Open Defecation Free) di Wilayah Rob Kota Pekalongan. *Pros. Konf. Ilm. Mhs. Unissula* **2** 59–68 (2019).
36. Dasi, S. M. & Ramadhani, P. N. Analisis Perbedaan Faktor Enabling Praktik Buang Air Besar Desa ODF Dan Desa Belum ODF Di Kota Surabaya. *Media Gizi Kesmas* **10**, 106 (2021).
37. Hasanah, U., . W. & Suryono, H. Faktor Determinan Kasus Open Defecation Free (Odf) Di Desa Dingil Kecamatan Jatirogo Kabupaten Tuban Tahun 2020. *J. Hyg. Sanitasi* **2**, 5–11 (2022).
38. Parmawati, N. Analisis Pencapaian Keberhasilan Verifikasi Open Defecation Free (ODF) di Desa Karangbangun Kecamatan Jumapolo Kabupaten Karanganyar [Skripsi]. (Universitas Veteran Bangun Nusantara, 2018).
39. Ganiem, L. M. & Pandjaitan, R. H. Membangun Lingkungan Sehat Di Kawasan Wisata Pantai Sawarna. *J. Bakti Masy. Indones.* **2**, 20–28 (2020).
40. Arini, M., Aryana, I. K. & Yulianti, A. E. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Desa Odf (Open Defecation Free) Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Kabupaten

Buleleng Tahun 2021. *J. Kesehat. Lingkung.* **11**, 120–131 (2021).