Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Open Defecation Free* (ODF)

Yanti Diastiningsih*¹, Andi Rika Apriyanti¹, Anisa Tiasari¹, Budi Karunia¹, Muhammad Irvan Indrayana¹, Mita Praba Kinanti¹, Nabella¹, Naili Shifa¹, Radyan Rifka Pramanik¹, Theresia Sondang Sagala¹, Zakianis², Madiana Sudebby³, Siti Muflihah Rahim³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

³Puskesmas Kelurahan Tugu, Kecamatan Cimanggis

*e-mail: yanti.diastiningsih@ui.ac.id

Abstract

Background: In 2019, in Indonesia there were 20.44% of households that did not have a latrine with access to a septic tank for final disposal of feces. In Depok City, precisely in Tugu Village, there are as many as 387 households that do not yet have a septic tank. Therefore, it is important to implement Open Defecation Free (ODF) in order to prevent the occurrence of poor sanitation and the resulting health impacts.

Purpose: This Field Learning Experience activity aims to prioritize problems and identify factors that influence ODF behavior at the household level and conduct socialization to improve ODF behavior. Prioritization of problems using Urgency, Seriousness, Growth (USG).

Methods: The risk factors in this study used a cross-sectional design. The unit of analysis of this research is households in Tugu Village with a sample size of 37 households selected by random sampling. Data analysis using chi-square and correlation. Interventions are carried out through triggering and advocacy. Based on the priority setting of the problem, namely, the lack of public awareness to build a septic tank.

Result: The results of the analysis of risk factors with the incidence of open defecation based on 6 factors studied only 2 related factors, namely knowledge and the role of community leaders. From the interventions carried out, there was a change in knowledge and the socialization carried out succeeded in increasing changes in knowledge in households.

Conclusion: There are 2 factors that greatly influence the implementation of ODF in Tugu Village, namely knowledge and the role of community leaders. These factors are expected to trigger changes in individual or community hygiene and sanitation behavior on their own awareness by touching the feelings, mindset, behavior, and habits of individuals or communities in Community Unit 1 Tugu Village.

Keywords: risk factors for open defecation; tugu village; open defecation free

Abstrak

Latar belakang: Pada Tahun 2019, di Indonesia ada sebanyak 20,44% rumah tangga yang tidak memiliki jamban dengan akses septic tank untuk pembuangan akhir tinja. Di Kota Depok tepatnya di Kelurahan Tugu, ada sebanyak 387 rumah tangga yang belum mempunyai septic tank. Oleh karena itu, pentingnya pelaksanaan Open Defecation Free (ODF) guna mencegah terjadinya sanitasi yang buruk dan dampak kesehatan yang ditimbulkan.

Tujuan: Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan ini bertujuan menetapkan prioritas masalah dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ODF di tingkat rumah tangga dan melakukan sosialisasi untuk meningkatkan perilaku ODF. Penetapan prioritas masalah menggunakan Urgency, Seriousness, Growth (USG). Faktor risiko dalam penelitian ini menggunakan desain cross-sectional.

Metode: Unit analisis penelitian ini adalah rumah tangga di Kelurahan Tugu dengan besar sampel 37 rumah tangga yang dipilih secara simple random sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square dan korelasi. Intervensi dilakukan melalui pemecuan dan advokasi. Berdasarkan penetapan prioritas masalah yaitu kurangnya kesadaran masyarakat untuk membangun septic tank.

Hasil: Hasil analisis faktor risiko dengan kejadian buang air besar sembarangan berdasarkan 6 faktor yang diteliti hanya 2 faktor terkait yakni pengetahuan dan peran tokoh masyarakat. Dari intervensi yang dilakukan, terdapat perubahan pengetahuan dan telah dilakukan sosialisasi dan berhasil meningkatkan perubahan pengetahuan pada rumah tangga.

Kesimpulan: Terdapat 2 faktor yang sangat mempengaruhi penerapan ODF di Kelurahan Tugu yaitu pengetahuan dan peran tokoh masyarakat. Faktor tersebut diperkirakan dapat memicu perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat RW 1 Kelurahan Tugu.

Kata Kunci : Faktor risiko buang air besar sembarangan; Kelurahan Tugu; Open Defecation Free

1. PENDAHULUAN

Salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya derajat kesehatan masyarakat adalah keadaan sanitasi di lingkungan itu sendiri. Hal ini sesuai dengan salah satu target penting dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu *Open Defecation Free* (ODF). SDGs poin 6.2 yaitu pada Tahun 2030 mencapai akses terhadap sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata bagi semua, dan menghentikan praktik buang air besar ditempat terbuka. ODF atau Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit. Agar usaha tersebut berhasil, akses masyarakat pada jamban sehat harus mencapai 100% pada seluruh komunitas. Hal ini dapat dicapai melalui program mengacu pada pemberdayaan masyarakat yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pilar 1 berupa Stop Buang Air Besar Sembarangan. Pilar ini ditandai dengan perilaku masyarakat yang tidak buang air besar sembarangan secara keseluruhan yang mempengaruhi kehidupan dan dapat mengurangi kesejahteraan masyarakat. Pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter dilakukan dengan cara pemucuan. Selain itu, apabila sanitasi tidak memadai diperkirakan dapat menyebabkan kematian akibat diare setiap tahun dan merupakan faktor utama dalam beberapa penyakit tropis dan berkontribusi terhadap malnutrisi (WHO, 2019).

Pada Tahun 2019 di Indonesia, terdapat 20,44% rumah tangga yang tidak memiliki *septic tank* untuk pembuangan akhir tinja (Infodatin, 2020). Sedangkan Kota Depok pada Tahun 2018 dan 2019 sebesar 19,05% (12 kelurahan) dan di Tahun 2020 sebesar 26,98% (17 Kelurahan) yang belum memiliki akses *septic tank* (Dinkes Depok, 2021). Salah satu wilayah di Kota Depok yaitu Kelurahan Tugu Kota Depok sendiri belum dinyatakan ODF karena ada sebanyak 387 kepala keluarga yang belum memiliki akses *septic tank* sehingga buangnya langsung menuju ke sungai yang letaknya tidak jauh dari pemukiman. (Puskesmas Tugu, 2022). Apabila tinja dibuang di sembarang tempat akan berdampak terhadap meningkatnya kasus diare karena penyakit diare dapat dihubungkan dengan perbaikan higiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan data Kota Depok pada Tahun 2019 kasus diare yang ditemukan dan ditangani di Kota Depok sebesar 26.142 kasus (40,23%) dan Tahun 2020 sebesar 12.576 kasus (18,75%) (Dinkes Depok, 2021).

Berdasarkan Teori Health Belief Model, perilaku masyarakat dalam menyikapi kesehatannya dipengaruhi oleh faktor-faktor modifikasi dan persepsi (Notoatmodjo, 2010). Faktor modifikasi meliputi pengetahuan, sikap dan serta peran tokoh masyarakat. Faktor persepsi meliputi persepsi-persepsi individu berupa persepsi resiko, konsekuensi dan manfaat penggunaan jamban sehat. Pada kegiatan pengalaman belajar ini, bertujuan untuk mendapatkan prioritas masalah, mengidentifikasi faktor risiko dominan dari ODF, dan sosialisasi perubahan perilaku terkait ODF yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok tahun 2022.

2. METODE

Penentuan prioritas masalah dalam penelitian ini menggunakan *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu menggunakan *scoring* dengan skala 1 – 5 dan isu yang memiliki total skor tertinggi sebagai isu prioritas.

Penentuan faktor risiko dalam penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan unit analisis adalah Rumah Tangga di Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok yang belum memiliki *septic tank*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah 387 kepala keluarga di RW I Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok yang belum memiliki *septic tank*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik metode *simple random sampling* (SRS). Perhitungan besar sampel penelitian ini menggunakan uji estimasi proporsi dan didapatkan minimal sampel sebanyak 80 subjek berdasarkan proporsi ODF nasional $p = 0.32$ (BPS, 2017). Selama pandemik COVID-19, pengambilan sampel dilakukan secara *hybrid* menggunakan google form (*online*) dan lembar kuesioner (*offline*) sehingga sampel disesuaikan dengan minimal sampel 30 subjek dengan dasar bahwa penelitian yang bersifat berhubungan diperlukan sampel sebanyak 30 subjek (Gay & Diehl, 1996). Analisis datanya menggunakan uji *chi-square* dan korelasi. Adapun variabel di dalam penelitian

ini adalah pengetahuan; sikap; peran tokoh masyarakat, dan persepsi tentang resiko, konsekuensi, dan manfaat penggunaan jamban sehat.

Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini berupa pemicuan dengan sasarannya adalah masyarakat RW I Kelurahan Tugu dan advokasi dilakukan kepada pemangku kepentingan di Kelurahan Tugu. Pemicuan yang dilakukan melalui kegiatan untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat, yang dilakukan dengan melakukan pertemuan dengan masyarakat. Keberhasilan pemicuan diukur dengan pelaksanaan *pre-test* dan *post-test* berisi 10 pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang terdiri dari pertanyaan seputar pengetahuan buang air besar sembarangan (BABS), jamban sehat dan pencemaran lingkungan. Selain itu, advokasi juga dilakukan kepada sekretaris Kelurahan Tugu, Kasi Kesehatan Masyarakat Kelurahan Tugu dan Pokja Sehat Kelurahan Tugu dengan satu kali pertemuan sebagai tindak lanjut dari hasil kuesioner mengenai peran tokoh masyarakat yang menjadi salah satu permasalahan yang ditemukan berdasarkan hasil analisis situasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan prioritas masalah dengan total 60 poin yaitu kurangnya kesadaran masyarakat untuk membangun *septic tank*.

Tabel 1. Hasil Penentuan Prioritas Masalah Menggunakan Metode USG

Masalah	<i>Urgency</i> (U)	<i>Seriousness</i> (S)	<i>Growth</i> (G)	UxSxG	Ranking
Kepemilikan <i>septic tank</i> sesuai standar masih kurang	2	5	3	30	4
Koordinasi lintas sektoral belum optimal	4	4	3	48	2
Kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan lingkungan	4	3	3	36	3
Kurangnya kesadaran masyarakat untuk membangun <i>septic tank</i>	3	5	4	60	1

Tabel 2. Hasil Karakteristik Sosial dan Demografi Responden

Variabel	N (n=37)	Frekuensi (%)
Usia		
< 25 tahun	2	5,4
25 - 44 tahun	17	45,9
45 - 59 tahun	12	32,4
> 60 tahun	6	16,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	24,3
Perempuan	28	75,7
Pendidikan		
Tidak sekolah/ belum tamat SD	4	10,8
Tamat SD	6	16,2
Tamat SMP	9	24,3
Tamat SMA	16	43,2
Akademi/PT	2	5,4
Pendapatan		
Rendah (< Rp. 1.500.000)	25	67,6
Sedang (Rp. 1.500.000 - Rp. 2.500.000)	6	16,2
Tinggi (Rp. 2.500.000 - 3.500.000)	2	5,4
Sangat Tinggi (> Rp. 3.500.000)	4	10,8

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di kelurahan Tugu adalah berjenis kelamin perempuan berusia 25-44 tahun dengan pendidikan terakhir SMA. Dan Sebagian besar rumah tangga mempunyai pendapatan yang rendah dibandingkan dengan Upah Minimum Regional (UMR) Kota Depok. Pendidikan dan pendapatan yang rendah dapat menjadi faktor pemungkin belumnya tercapainya ODF di RW 1 Kelurahan Tugu, dikarenakan prioritas kebutuhan lain. Hal ini dikuatkan dengan penelitian bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi sebuah keluarga

untuk memiliki jamban keluarga yaitu pengetahuan dari kepala keluarga, jumlah tanggungan keluarga dan pendapatan keluarga (Astuti, 2010).

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Peran Tokoh Masyarakat, dan Persepsi terhadap Perilaku *Open Defecation Free* (ODF)

Variabel	Frekuensi	
	n = 37	%
Variabel Dependen		
Perilaku membuang air besar di jamban sehat	5	13,5
Variabel Independen		
Faktor-Faktor Modifikasi		
Pengetahuan rumah tangga yang baik terkait ODF	12	32,4
Sikap positif rumah tangga dalam ODF	32	86,5
Dukungan peran tokoh masyarakat dalam pelaksanaan ODF	19	51,4
Persepsi-Persepsi Individual		
Persepsi positif tentang risiko terhadap BABS	23	62,2
Persepsi positif tentang konsekuensi terhadap BABS	19	51,4
Persepsi positif tentang manfaat penggunaan jamban sehat	19	51,4

Faktor pengetahuan rumah tangga masyarakat dalam pelaksanaan perilaku ODF hanya sebagian kecil masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik, seperti penggunaan jamban sehat untuk buang air dan manfaatnya bagi kesehatan. Faktor sikap positif rumah tangga masyarakat dalam pelaksanaan perilaku ODF didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat sudah memiliki kecenderungan sikap yang positif, seperti sikap dalam perilaku buang air di jamban sehat. Faktor dukungan peran tokoh masyarakat dalam pelaksanaan ODF didapatkan sebagian masyarakat mengatakan sudah merasakan dukungan peran tokoh masyarakat dalam pelaksanaan perilaku ODF, seperti ikut serta dalam penyuluhan, pengawasan setelah penyuluhan dan memberikan bantuan dalam pembangunan jamban sehat. Selain itu, masyarakat juga memiliki persepsi risiko terhadap BABS, persepsi konsekuensi terhadap BABS dan persepsi manfaat penggunaan jamban sehat yang positif. Rumah tangga mampu memberikan pandangan dan tanggapan mengenai pernyataan risiko, konsekuensi dan manfaat yang didapatkan jika perilaku ODF dilaksanakan dengan baik. Faktor-faktor yang dijelaskan di atas sejalan dengan teori Health Belief Model (Notoatmodjo, 2010) karena peneliti ingin melihat faktor perilaku masyarakat dalam penerapan ODF di Kelurahan Tugu, Kota Depok. Model kepercayaan sebagai bentuk penjabaran yang didasarkan pada kenyataan bahwa masalah-masalah kesehatan ditandai karena kegagalan masyarakat dalam menerima upaya pencegahan dan penyembuhan penyakit yang diselenggarakan.

Tabel 4. Hubungan Faktor-Faktor Modifikasi dan Persepsi-Persepsi Individu Terhadap Perilaku *Open Defecation Free* di Rumah Tangga Kelurahan Tugu Tahun 2022

Variabel	Perilaku <i>Open Defecation Free</i>				P-Value	OR	CI 95%	
	Baik		Buruk				Lower	Upper
	n = 5	%	n = 32	%				
A. Faktor-Faktor Modifikasi								
Sikap								
Positif	5	15,6%	27	84,4%	1,000	-	-	-
Negatif	0	0,0%	5	100%				
Pengetahuan								
Baik	5	41,7%	7	58,3%	0,002	4,5	2,37	8,79
Buruk	0	0,0%	25	100%				
Peran Tokoh Masyarakat								
Baik	5	26,3%	14	73,7%	0,046	2,2	1,54	3,38
Buruk	0	0,0%	18	100%				
B. Persepsi-Persepsi Individual								
Persepsi Risiko terhadap BABS								
Positif	3	13%	20	87%	1,00	-	-	-
Negatif	2	14,3%	12	85,7%				
Persepsi Manfaat Penggunaan Jamban Sehat								
Positif	2	10,5%	17	89,5%	0,660	-	-	-
Negatif	3	16,7%	15	83,3%				
Persepsi Konsekuensi terhadap BABS								
Positif	3	15,8%	16	84,2%	0,527	-	-	-
Negatif	2	11,1%	16	88,9%				

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan perilaku ODF adalah variabel pengetahuan dan peran tokoh masyarakat. Sedangkan variabel lainnya yaitu sikap, persepsi risiko terhadap BABS, persepsi manfaat penggunaan jamban sehat dan persepsi konsekuensi terhadap BABS tidak memiliki hubungan secara statistik.

Hubungan pengetahuan dengan perilaku ODF terlihat dari tabel diketahui bahwa proporsi masyarakat yang memiliki perilaku ODF buruk dengan pengetahuan buruk, lebih besar dari proporsi masyarakat yang memiliki perilaku ODF yang buruk pada masyarakat dengan pengetahuan baik.. Hal ini sesuai dengan pengertian pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan paling signifikan dalam penerapan perilaku ODF. Hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia dan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Sedangkan hubungan peran tokoh masyarakat dengan perilaku ODF terlihat dari tabel diketahui bahwa proporsi masyarakat yang memiliki perilaku ODF yang buruk pada peran tokoh masyarakat buruk lebih besar dari proporsi masyarakat yang memiliki perilaku ODF yang buruk pada peran tokoh masyarakat yang baik.. Peran tokoh masyarakat dalam penelitian ini adalah kegiatan yang dilakukan oleh tokoh masyarakat dalam bentuk penyuluhan, pengawasan, bantuan pembangunan jamban sehat, dan koordinasi dengan kepala keluarga yang berpartisipasi dalam pelaksanaan perilaku ODF. Hal ini sesuai dengan WHO dalam Notoatmodjo (2007), menyimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pemikiran dan perasaan seseorang, adanya orang lain yang dijadikan referensi dan sumber-sumber atau fasilitas-fasilitas yang mendukung perilaku dan kebudayaan masyarakat. Seseorang yang tidak mau membuat jamban keluarga, atau tidak mau buang air besar di jamban, mungkin karena ia mempunyai pemikiran dan perasaan yang tidak enak kalau buang air besar di jamban (*thought and feeling*).

Tabel 5. Analisis Perbandingan Sebelum dan Sesudah Pemicuan

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max	P-value
Hasil Pre Test	35	5,34	1,939	0-10	0,000
Hasil Post Test	35	7,49	0,919	6-10	

Intervensi yang dilakukan adalah melakukan pemicuan kepada rumah tangga di RW 1 Kelurahan Tugu pada Kader STBM RW 1 Kelurahan Tugu dan masyarakat RW 1 Kelurahan Tugu. Keberhasilan intervensi diukur dengan pelaksanaan *pre-test* dan *post-test* berisi 10 pertanyaan dalam bentuk kuesioner terdiri atas pertanyaan seputar pengetahuan BABS, jamban sehat dan pencemaran lingkungan. Rata-rata skor sebelum dan sesudah intervensi adalah 5,34 dan 7,49. Setelah dilakukan uji statistik, yang berarti intervensi mempunyai hasil yang baik dalam hal meningkatkan pengetahuan dan sikap responden terkait ODF.

Selain melakukan pemicuan, advokasi juga dilakukan sebagai tindak lanjut dari hasil kuesioner mengenai peran tokoh masyarakat yang menjadi salah satu permasalahan yang ditemukan berdasarkan hasil analisis situasi. Kegiatan advokasi ini dilakukan melalui dialog yang dimulai dari pemaparan mahasiswa mengenai permasalahan ODF di Kelurahan Tugu, data ODF dari Puskesmas, data kuesioner dari mahasiswa, kegiatan intervensi yang telah dilakukan yaitu pemicuan serta kebijakan dari Walikota mengenai pengelolaan limbah rumah tangga serta rekomendasi yang dapat dipertimbangkan oleh pemangku kepentingan untuk mengatasi masalah ODF di Kelurahan Tugu berupa sanksi administratif

yang dapat diberikan pada rumah tangga yang tidak mengelola limbah rumah tangga termasuk tinja yang tertuang pada Perda Kota Depok No 8 Tahun 2018 pasal 51 poin 4.

Dari hasil pemaparan tersebut setiap pemangku kepentingan menanggapi bahwa mereka telah maksimal melakukan sosialisasi ODF sebagaimana perannya sebagai Tokoh Masyarakat dalam mendukung terciptanya Kelurahan ODF. Pihak kelurahan akan melakukan pemucuan kepada warga RW 1 secara menyeluruh terutama pada penduduk asli dan pemilik kontrakan. Pihak kelurahan bersedia memberikan sanksi administratif sesuai dengan Perda Kota Depok No. 8 Tahun 2018 Pasal 51 secara bertahap dengan melakukan pendekatan berbasis masyarakat terlebih dahulu. Pendekatan yang dilakukan dengan menawarkan program satu *septik tank* per satu keluarga untuk masyarakat yang tinggal di bantaran kali serta pihak kelurahan telah meminta pernyataan untuk kesediaan masyarakat memberikan izin pembangunan septik tank di bawah tanah miliknya.

4. SIMPULAN

Capaian ODF pada wilayah Kerja Puskesmas Tugu masih menjadi masalah, hal ini dapat dilihat dari data terakhir pada tahun 2020 ada sebanyak 387 kepala keluarga yang belum memiliki jamban sehat. Terdapat 6 faktor risiko yang mempengaruhi STBM, namun setelah dilakukan penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG didapatkan bahwa faktor risiko tertinggi ada pada kurangnya kesadaran masyarakat untuk membangun *septik tank*. Kemudian dilakukan pengambilan data di RW 1 sebanyak 37 sampel, didapatkan bahwa terdapat 2 hasil yang berhubungan yaitu, pengetahuan dan peran tokoh masyarakat. Sehingga dilakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan pemucuan serta advokasi kepada pemangku kebijakan untuk peran tokoh masyarakat.

Hasil dari pemucuan ini adanya dorongan untuk perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku dan kebiasaan masyarakat di RW 1 Kelurahan Tugu, hal ini dapat dilihat dari peningkatan nilai dari *pre-test* dan *post-test*. Sedangkan hasil dari advokasi mengenai penegasan sanksi bagi masyarakat mampu yang tidak membangun jamban akan menjadi langkah yang diambil Kelurahan Tugu setelah dilakukan pendekatan berbasis masyarakat seperti pemucuan secara menyeluruh dan pembangunan *septik tank* dengan subsidi bagi masyarakat yang tinggal di bantaran kali. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya, dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya sanitasi lingkungan dan peran tokoh masyarakat dapat memberikan dukungan dan kemudahan kepada masyarakat dalam mewujudkan ODF di wilayah Kelurahan Tugu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Pemerintah Kota Depok, Dinas Kesehatan Kota Depok, dan UPTD PKM Tugu atas bantuan dan dukungannya dalam pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dan 2 Sarjana Ekstensi Tahun 2022

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Zulkhaedir, dkk. 2021. *Promosi Kesehatan : Program Inovasi dan Penerapan*. Kota Bandung : Penerbit Media Sains Indonesia.
- Bhatt, N. *et al.* (2019). *What motivates open defecation? A qualitative study from a rural setting in Nepal*. PLoS ONE, 14(7), pp. 1–15. doi: 10.1371/journal.pone.0219246.
- Dinkes Kota Depok, 2021, Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2013, Depok: Dinkes Kota Depok <http://dinkes.depok.go.id/wp-content/uploads/Narasi-Profil-Kesehatan-2020.pdf> (diunduh 28 Januari 2022)

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Indikator Program Kesmas dalam RPJMN dan Renstra Tahun 2020-2024*.
- Krisnu Putri, A.A.W & Notes, N. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Status Buang Air Besar Sembarangan di Desa Ambengan, Kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng Tahun 2021*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol.11 No.2 Oktober 2021:90-98
- Muchsin, T. & Saliro, S.S. (2020). *Open Defecation Free in Kartiasa Village in The Era of Regional Autonomy: Implementation and Barriers*. Jurnal Hukum dan Pemikiran, Vol 20.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta
- Odagiri, M. et al. (2017). *Enabling factors for sustaining open defecation-free communities in rural Indonesia: A cross-sectional study*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 14(12), pp. 1–20. doi: 10.3390/ijerph14121572.
- Paladiang, R., Haryanto, J. & Mar'ah Has, E.M. (2020). *Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Kiritana Kecamatan Kampera*. Indonesian Journal of Community Health Nursing, 5 (1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/116706/permenkes-no-3-tahun-2014>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Pradithia, S. (2008). *Analisis Kebutuhan Tenaga Sanitarian Berjenjang SKM Puskesmas Kelurahan di Provinsi DKI Jakarta*. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/bo/uibo/detail.jsp?id=123609&lokasi=lokal>
- Pusdatin Kementerian Kesehatan. (2020). *Infodatin: Air dan Kesehatan*.
- Rathomi, H.S. & Nurhayati, E. (2019). *Hambatan dalam Mewujudkan Open Defecation Free*. Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains. Vol.1. <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks/article/view/4325/pdf> diakses pada 11 Januari 2022.
- Tessema, R.A. (2017). *Assessment of The Implementation of Community-Led Total Sanitation, Hygiene, and Associated Factors in Diretiyara District, Eastern Ethiopia*. PLoS ONE 12(4).
- Widyaningsih, Dwi dan Dwi Suharyanta. 2020. *Promosi dan Advokasi Kesehatan*. Yogyakarta : Penerbit Deepublish.