

DETERMINAN PERILAKU BAB (BUANG AIR BESAR) SEMBARANGAN DI DESA JAMBERAMA KECAMATAN SELAJAMBE KABUPATEN KUNINGAN

Nissa Noor Annashr¹, Iding Budiman²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi

²Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Kuningan

annashr.nissa46@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh sekretariat Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Indonesia, hingga tahun 2015, 62 juta (53%) penduduk pedesaan masih belum memiliki akses ke sanitasi yang layak. 34 juta dari mereka masih melakukan BAB (buang air besar) sembarangan. Pada tahun 2015, data dari Puskesmas Selajambe, menunjukkan bahwa 74,98% rumah tangga di Desa Jamberama memiliki jamban di rumah mereka. Ini berarti bahwa ada 25,02% rumah tangga yang tidak memiliki jamban di rumah mereka. Ini mengindikasikan bahwa mereka memiliki peluang untuk melakukan perilaku BAB sembarangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan prevalensi BAB sembarangan dan menganalisis faktor determinan dari perilaku BAB sembarangan di Desa Jamberama, Kecamatan Selajambe. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-September 2016 dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dari populasi menggunakan teknik *total sampling* sehingga ada 469 sampel diundang untuk berpartisipasi. Variabel independen dan dependen diketahui melalui wawancara tatap muka dengan menggunakan kuesioner. Variabel independen adalah umur, jenis kelamin, status sosial ekonomi. Variabel dependen adalah perilaku BAB sembarangan. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan *chi square* dan *fisher exact*. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi BAB sembarangan di wilayah studi adalah 6,8% (32 rumah tangga). Analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel umur ($p = 0,715$) dan jenis kelamin ($p = 0,501$) tidak berkontribusi terhadap perilaku BAB sembarangan. Sementara itu, status sosial ekonomi ($p = 0,037$) menjadi faktor determinan dari perilaku BAB sembarangan.

Kata kunci : faktor determinan, BAB sembarangan

Diterima: 27 Juli 2019

Direview: 31 Juli 2019

Diterbitkan: 1 Agustus 2019

Pendahuluan

Akses air minum dan sanitasi di Indonesia masih tertinggal dibanding sejumlah negara ASEAN, India dan China. Sejumlah hal masih menjadi tantangan sehingga memerlukan penanganan maksimal (POKJA AMPL, 2013). Lambatnya peningkatan akses sanitasi di Indonesia melalui pendekatan pembangunan sanitasi berbasis konstruksi dan subsidi serta rendahnya tingkat pemahaman masyarakat untuk menjadikan sanitasi sebagai kebutuhan, memicu reformasi pendekatan pembangunan sanitasi khususnya di pedesaan. Sejak

diadopsinya konsep *Community-Led Total Sanitation* (CLTS) yang telah dijalankan sejak tahun 2005 oleh Kementerian Kesehatan, pendekatan pembangunan sanitasi di Indonesia perlahan berubah dari pendekatan berbasis subsidi dan kontruksi menjadi berbasis partisipasi dan pemberdayaan masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2016).

Pada tahun 2013 data dari Badan Pusat Statistik dan Kementerian Pekerjaan Umum menunjukkan akses masyarakat pada air minum layak baru mencapai 58,05%, akses rumah tangga pada sanitasi yang layak 57,35%, sampah pemukiman

yang terangkut per hari persentasenya sebesar 28,7% , 42 juta jiwa masyarakat Indonesia masih melakukan buang air besar (BAB) sembarangan, 98% TPA dioperasikan secara open dumping serta 47,17% saluran pemukiman tidak berfungsi dengan baik (POKJA AMPL, 2013). Saat ini Indonesia masih menghadapi tantangan untuk menuntaskan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yang menetapkan tarcapainya akses universal 100% air minum, 0% pemukiman kumuh dan 100% stop bebas buang air besar sembarangan (SBS). Berdasarkan data yang dirilis oleh sekretariat STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), hingga tahun 2015 sebanyak 62 juta penduduk atau 53% penduduk perdesaan masih belum memiliki akses terhadap sanitasi yang layak. 34 juta diantaranya masih melakukan praktik buang air besar (BAB) sembarangan. Diperlukan percepatan 400% untuk mencapai target Indonesia stop buang air besar sembarangan (SBS) pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan, 2016).

Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa perilaku BAB sembarangan masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Lebih dari 1 miliar orang di dunia terlibat praktik BAB sembarangan di seluruh dunia, berkontribusi terhadap banyak masalah, termasuk pencemaran air dan penyebaran penyakit yang menyebabkan permasalahan kesehatan lain seperti kekurangan gizi pada anak. Selanjutnya, 2,5 miliar orang tidak menggunakan

fasilitas sanitasi yang layak, yang dapat “memastikan pemisahan kotoran manusia dengan kontak manusia secara higienis” dan mencegah kontaminasi lokal dari lingkungan. (Alexander, 2016). Oleh karena itu, Pemerintah Indonesia menyusun program untuk mengurangi masalah tersebut yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM sebagai strategi nasional pembangunan sanitasi perdesaan telah berhasil meningkatkan akses sanitasi 47% penduduk perdesaan di tahun 2015 serta menurunkan jumlah penduduk perdesaan yang melakukan praktik BAB sembarangan tiga kali lipat dari rata-rata 0,6% per tahun (2000-2008) menjadi 1,6% per tahun sepanjang 2008-2015 (Kementerian Kesehatan, 2016).

Strategi Nasional STBM adalah aksi terpadu untuk menurunkan angka kejadian penyakit menular berbasis lingkungan diantaranya adalah diare, serta meningkatkan perilaku higienitas dan kualitas kehidupan masyarakat Indonesia. Salah satu kejadian luar biasa (KLB) diare pada tahun 2006 di 16 provinsi dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 2.52, merupakan salah satu penyumbang kejadian diare nasional yang mencapai 423 per seribu penduduk pada semua umur. Salah satu sumber penyebab yang dimaksud adalah karena 47,50% air yang dikonsumsi masyarakat saat itu masih mengandung *Eschericia coli* (Studi Basic Human Services/BHS : 2006). Penyebab lain karena 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar ke sungai,

sawah, kolam, kebun dan tempat terbuka lainnya. Data tersebut ditunjukkan oleh Indonesian Study Sanitation Sector Development Program/ ISSDP (Kementerian Kesehatan, 2013).

Selajambe adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Kuningan yang masih memiliki masalah sanitasi lingkungan. Pada tahun 2015, data dari Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Selajambe, menunjukkan bahwa 74,98% rumah tangga di Desa Jamberama memiliki jamban di rumah mereka. Ini berarti terdapat 25,02% rumah tangga yang tidak memiliki jamban di rumah mereka. Dengan demikian, data tersebut mengindikasikan bahwa mereka memiliki kesempatan untuk melakukan praktik BAB sembarangan.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor determinan dari perilaku BAB Sembarangan di Desa Jamberama, Kecamatan Selajambe, Kabupaten Kuningan.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Jamberana, Kecamatan Selajambe, Kabupaten Kuningan pada Bulan Agustus sampai September tahun 2016. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh Kepala Keluarga

(KK) yang terdapat di Desa Jamberama. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 469 orang yang diambil dari semua anggota populasi atau semua KK. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yang diteliti berupa umur, jenis kelamin dan status ekonomi. Sementara itu, untuk variabel dependen yang diteliti adalah perilaku BAB sembarangan.

Dalam melakukan pengukuran variabel penelitian, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data primer berupa variabel umur, jenis kelamin dan status ekonomi, perilaku BAB sembarangan, diperoleh dengan cara melakukan wawancara tatap muka dengan responden penelitian. Data tersebut kemudian diolah dan dianalisis. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti (umur, jenis kelamin, status ekonomi dan praktik BAB sembarangan). Analisis bivariat untuk menganalisis hubungan variabel independen berupa umur, jenis kelamin dan status ekonomi dengan variabel dependen berupa perilaku BAB sembarangan. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan *fisher exact*.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Independen di Desa Jamberama, Kecamatan Selajambe

Variabel		Frekuensi	Persentase
Variabel Independen	Umur		
	- > 48 tahun	230	49,0
	- ≤ 48 tahun	239	51,0
	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	246	52,5
	- Perempuan	223	47,5
Status ekonomi			
- Kurang baik	418	89,1	
- Baik	51	10,9	

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa proporsi umur responden yang berumur > 48 tahun dan berumur ≤ 48 tahun hampir sama, yaitu masing-masing sebesar 49% dan 51%. Hasil analisis univariat untuk variabel jenis kelamin menunjukkan responden dengan jenis

kelamin laki-laki proporsinya lebih besar dari perempuan yaitu sebesar 52,5% atau sebanyak 246 orang. Untuk variabel status ekonomi, mayoritas responden memiliki status ekonomi kurang baik yaitu berjumlah 418 orang atau proporsinya sebesar 89,1%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Dependen di Desa Jamberama, Kecamatan Selajambe

Variabel		Frekuensi	Persentase
Variabel Dependen	Perilaku BAB sembarangan :		
	- BAB sembarangan	32	6,8
	- Tidak BAB sembarangan	437	93,2

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden tidak melakukan perilaku BAB sembarangan

dengan jumlah sebanyak 437 orang (93,2%).

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen dan Dependen

Variabel	Praktik BAB Sembarangan				Total		p value
	BABS		Tidak BABS		N	%	
	N	%	N	%			
Umur							
- > 48 years old	17	7,4	213	92,6	230	100	0,632
- ≤ 48 years old	15	6,3	224	93,7	223	100	
Jenis kelamin							
- Laki-laki	17	7,4	229	93,1	246	100	0,937
- Perempuan	15	6,3	208	93,3	223	100	
Status ekonomi							
- Kurang baik	32	7,7	386	92,3	418	100	0,037
- Baik	0	0	51	100	51	100	

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 3 variabel independen yang diteliti, terdapat 1 variabel yang terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik BAB sembarangan. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p \leq 0,05$ yaitu sebesar 0,037. Variabel yang dimaksud adalah variabel status ekonomi. Sementara itu, untuk variabel umur dan jenis kelamin tidak terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik BAB sembarangan ($p > 0,5$). Dengan demikian, yang menjadi faktor determinan dari praktik BAS sembarangan di Desa Jamberama adalah status ekonomi.

Pembahasan

1. Hubungan Umur dengan Perilaku BAB Sembarangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan perilaku BAB sembarangan di Desa Jamberama, Kecamatan Selajambe. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai $p > 0,05$. Proporsi responden yang melakukan BAB sembarangan hanya 7,4% pada kelompok responden yang memiliki umur > 48 tahun, begitu juga pada kelompok responden yang memiliki umur ≤ 48 tahun, proporsinya hanya 6,3%. Hal ini berarti sebagian besar responden ($> 90\%$) pada kedua kelompok umur responden tersebut sebagian besar tidak melakukan BAB sembarangan. Hasil penelitian Wijayanti (2016) menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ditemukan hubungan

umur responden dengan perilaku buang air besar, ditunjukkan oleh nilai $p : 0,328$.

Menurut Notoatmodjo (2014 : 89) bahwa perubahan perilaku itu dikelompokkan menjadi tiga, yaitu sebagai berikut : kelompok pertama adalah perubahan alamiah (*natural change*), yaitu dimana sebagian perubahan perilaku manusia itu dikarenakan kejadian alamiah, seperti terjadinya suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, sehingga masyarakat yang ada di dalamnya juga akan berubah. Kelompok kedua adalah perubahan terencana (*planned change*), yaitu perubahan yang terjadi karena memang sudah direncanakan. Kelompok ketiga adalah kesediaan untuk berubah (*readiness to change*), respon terhadap munculnya program atau upaya pembangunan pada masyarakat, terbagi menjadi 2 kategori yaitu : 1) orang yang sangat cepat menerima inovasi atau perubahan dan 2) orang yang sangat lambat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut. Hal tersebut dapat terjadi karena masing-masing orang memiliki kesediaan untuk berubah (*readiness to change*) yang berbeda. Perbedaan kesediaan untuk merubah perilaku pada masing-masing orang, salah satunya dipengaruhi oleh faktor umur.

Berdasarkan teori Lawrence Green, ada 3 faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor-faktor pendorong atau

penguat (*reinforcing factors*). Dengan merujuk kepada teori tersebut, umur merupakan variabel yang termasuk ke dalam faktor predisposisi seseorang dimana semakin tua umur seseorang dia semakin tertutup untuk menerima inovasi atau gagasan baru sehingga akan semakin sulit merubah perilakunya karena sudah menjadikan hal tersebut sebagai kebiasaan.

Umur termasuk salah satu *predisposing factor*, namun jika tidak diikuti dengan beberapa faktor lain, kemungkinan tidak akan menimbulkan terjadinya perilaku kesehatan (Green, 2000). Faktor lain yang dimaksud seperti pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, status sosial ekonomi, dan sebagainya. Sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian ini, bahwa tidak ada hubungan umur dengan perilaku BAB sembarangan. Hal ini menunjukkan baik pada kelompok umur tua atau muda, jika mereka sama-sama memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang bahaya melakukan BAB sembarangan maka mereka tidak akan melakukan hal tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2007 : 143), terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Salah satu keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak melakukan pengukuran terhadap variabel pengetahuan. Padahal hasil penelitian sebelumnya menunjukkan

bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku BAB sembarangan, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian Wijayanti (2016) dan Triyono (2014). Semakin tinggi pengetahuan maka perilaku BABS semakin rendah. Hasil penelitian Triyono juga menunjukkan pengetahuan tentang BABS yang buruk pada responden disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan yaitu hanya lulusan SD dan minimnya informasi kesehatan yang dapat diperoleh masyarakat.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku BAB Sembarangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku BAB sembarangan di Desa Jamberama, Kecamatan Selajambe. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai $p \leq 0,05$. Proporsi responden yang melakukan BAB sembarangan hanya 7,4% (17 orang) pada kelompok responden yang berjenis kelamin laki-laki, begitu juga pada kelompok responden yang berjenis kelamin perempuan, proporsinya hanya 6,3% (15 orang). Hal ini berarti sebagian besar responden (> 90%) pada kedua kelompok jenis kelamin responden tersebut sebagian besar tidak melakukan BAB sembarangan.

Buang air besar (BAB) sembarangan, merupakan tindakan melepaskan atau membuang kotoran diri sendiri di alam terbuka atau membuang secara tidak tepat. Pembuangan kotoran tersebut dapat dilakukan di sawah, sungai

maupun tempat-tempat lain dalam kondisi terbuka, selain di jamban. Perilaku BAB sembarangan berkontribusi terhadap banyak masalah, termasuk pencemaran air dan penyebaran penyakit yang menyebabkan permasalahan kesehatan lain seperti kekurangan gizi pada anak (Alexander, 2016). Pada umumnya, penduduk dengan jenis kelamin perempuan memiliki rasa malu yang lebih tinggi untuk melakukan BAB sembarangan di luar ruangan. Hal ini dikarenakan ada sebagian auratnya yang akan terlihat pada saat perempuan tersebut melakukan BAB sembarangan di alam terbuka. Namun, dalam penelitian ini tidak ditemukan perbedaan peluang pada laki-laki dan perempuan untuk melakukan BAB sembarangan. Artinya, ada kemungkinan meski terdapat perbedaan jenis kelamin, namun jika variabel predisposisinya dalam kondisi yang sama seperti pengetahuan maka variabel jenis kelamin tersebut tidak berarti. Baik pada responden laki-laki dan perempuan, namun jika mereka sama-sama memiliki pengetahuan tentang bahaya BAB sembarangan atau pendidikan yang hampir sama maka jenis kelamin tidak memiliki arti yang bermakna.

3. Hubungan Status Ekonomi dengan Perilaku BAB Sembarangan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku BAB sembarangan. Status ekonomi dinilai dari besarnya penghasilan yang diterima responden setiap bulan. Jika penghasilan

yang diterima \geq UMR Kabupaten Kuningan maka responden digolongkan ke dalam kelompok dengan status ekonomi tinggi, begitupun sebaliknya. Penelitian yang dilakukan Triyono (2014) menunjukkan hal yang sama bahwa semakin tinggi penghasilan keluarga maka perilaku BAB sembarangan semakin rendah.

Penelitian Wijayanti (2016) juga menunjukkan hasil yang sama bahwa bahwa pekerjaan memiliki korelasi dengan perilaku BAB dengan nilai p sebesar 0,328. Perilaku BAB kurang baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga yang tidak bekerja (60,9%) dibandingkan pada kepala keluarga yang bekerja (23,4%). Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya adanya pekerjaan tetap maka penghasilan keluarga akan stabil. Penghasilan yang stabil dan tergolong baik menyebabkan masyarakat dapat mengakses sanitasi yang layak, termasuk mampu membangun jamban di rumahnya sendiri sehingga dapat menghindari diri dari perilaku BAB sembarangan.

Indriyani (2016) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa hambatan-hambatan terhadap permasalahan pencapaian pilar ODF (*Open Defecation Free*) atau Bebas BAB sembarangan di Kelurahan Tirto, yaitu belum adanya komitmen yang konsisten. Konsistensi komitmen ODF Kelurahan Tirto dapat dipertegas dengan kebijakan yang dituangkan melalui penetapan sanksi pada perilaku masyarakat BAB sembarangan. Sanksi ini dapat dilakukan

melalui cara denda/ membayar atas tindakan membuang feses ke sungai sebagai upaya peringatan tegas. Hasil denda yang terkumpul dapat digunakan untuk membantu masyarakat yang tidak mempunyai sarana septic tank atau jamban keluarga. Hal tersebut dapat menjadi peluang besar untuk pencapaian kelurahan ODF jika dilakukan secara maksimal.

Hasil penelitian Indriyani (2016) juga menunjukkan bahwa hambatan lain adalah kesadaran masyarakat yang rendah dimana mereka belum sepenuhnya memahami risiko yang akan muncul jika feses dibiarkan dibuang sembarangan, sehingga perlu upaya untuk dapat menyentuh nurani masyarakat.

Ketika masyarakat memiliki rasa kebutuhan yang sama terhadap akses sanitasi yang layak, khususnya jamban keluarga maka komitmen mereka juga akan meningkat. Ketika komitmen sudah meningkat, maka meski mereka memiliki penghasilan yang rendah, mereka akan tetap berupaya membangun jamban keluarga meski sederhana sesuai kemampuan mereka.

Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Dari 3 variabel independen yang diteliti, variabel yang terbukti menjadi determinan dari perilaku BAB sembarangan di Desa Jamberama, Kecamatan Selajambe adalah status ekonomi ($p \leq 0,05$).

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang direkomendasikan kepada pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, yaitu untuk meningkatkan upaya pemberdayaan kepada masyarakat melalui pendekatan yang dapat menyentuh nurani masyarakat sehingga mereka menyadari dampak buruk dari perilaku BAB sembarangan terhadap lingkungan dan kesehatan manusia, sehingga pada akhirnya masyarakat memiliki komitmen yang tinggi untuk tidak melakukan BAB sembarangan. Selain itu, bekerja sama dengan Pemerintah Desa Selajambe, dalam meningkatkan komitmen yang konsisten melalui diberlakukannya kebijakan berupa adanya sanksi yang tegas jika menemukan warga masyarakat yang melakukan BAB sembarangan, berupa pembayaran denda. Pada akhirnya denda tersebut digunakan untuk membantu membangun jamban atau septic tank untuk masyarakat.

Ucapan Terimakasih

Ketua Yayasan Pendidikan Bhakti Husada Kuningan, Ketua STIKes Kuningan, Ketua Lembaga Penelitian STIKes Kuningan, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Kuningan, IAKMI Kab. Kuningan, Dinas Kesehatan Kab. Kuningan, Puskesmas Selajambe dan masyarakat Desa Jamberama.

Referensi

Alexander, K., Allton, C., Felsman, C., Hahn, M., Okegbe, T., Palmer, D., Taglieri, J., dan Thibert, M. 2016.

- Ending Open Defecation in India: Insights on Implementation and Behavior Change for Swachh Bharat Abhiyan.* Princeton University
- Green, L.W, Kreuter, M.W. 2000. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach.*, London : Mayfield Publishing Company
- Indriyani, Y., Yuniarti, dan Latif, R., V., N. 2015. Kajian Strategi Promosi Kesehatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Kelurahan Tirto Kecamatan Pekalongan Barat Kota Pekalongan. *Unnes Journal of Public Health* 5 (3) : (240-251) <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Kementerian Kesehatan. 2013. Road Map Percepatan Program STBM 2013-2015
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni.* Jakarta : PT. Rineka Cipta
- POKJA AMPL (Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan). 2013. KSAAN 2013 : Kolaborasi Membangun Air Minum dan Sanitasi. *Media Informasi Air Minum dan Sanitasi.* Edisi 02/2013 - Tahun ke 11
- Triyono, A. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Masyarakat Nelayan Di Kampung Garapan Desa Tanjung Pasir Kabupaten Tangerang Propinsi Banten. *Forum Ilmiah* Volume 11 Nomor 3, September 2014 (365-374)
- Wijayanti, A., K., Widagdo, I., dan Shaluhayah, .. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Buang Air Besar di Jamban di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Volume 4, (1) : (450-460) <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>