ETNOREFLIKA: Jurnal Sosial dan Budaya ISSN: 2252-9144 (Cetak)
Volume 12, Nomor 2, Juni 2023: 294–314 ISSN: 2355-360X (Online)
10.33772/etnoreflika.v12i2.1309

PERUBAHAN PERILAKU MASYARAKAT BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) MENUJU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

COMMUNITY BEHAVIOR OF OPEN DEFECATION CHANGE TOWARDS A CLEAN AND HEALTHY LIFE

Siti Tenricapa[1], Renny Nurhasana[2], Noviyati V. Sidabutar[3], Alfred R. Januar Nabal[4], Rini Kurniawati[5], R. Bayu Sanjaya[6]

[1,2,3,4,5,6]Kajian Pengembangan Perkotaan,
Sekolah Kajian Stratejik dan Global, Universitas Indonesia,
Jl. Salemba Raya No.4, Kota Administrasi Jakarta Pusat 10430, Indonesia
[1]Email Koresponden: siti.tenricapa@gmail.com

Diterima: 25 November 2021; Direvisi: 4 Juli 2022; Disetujui: 30 September 2022

Copyright © 2023 The Author
This is an open access article
under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

How to cite (APA): Tenricapa, S., Nurhasana, R., Sidabutar, N. V., Nabal, A. R. J., Kurniawati, R., Sanjaya, R. B. (2023). Perubahan perilaku masyarakat buang air besar sembarangan (BABS) menuju hidup bersih dan sehat. *ETNOREFLIKA: Jurnal Sosial dan Budaya*, *12*(2), 294–314 https://doi.org/10.33772/etnoreflika. v12i2.1309.

ABSTRACT

Open defecation is still carried out in several locations in Jakarta, especially in slum settlements as a result of uncontrolled migration flows that are not accompanied by the readiness and availability of adequate housing. Basically, this behavior is a way of fulfilling the biological need to defecate. Individual ways to fulfill it are influenced by external factors and individual internal factors, which can shape behavior in a positive or negative direction. These ways are strongly influenced by the determinants of behavior. This study aims to raise facts on the ground which show that there are differences in reactions to interventions carried out in an effort to change open defecation behavior that occurs in marginalized Jakarta communities towards clean and healthy living behavior (PHBS). In addition, to find the driving factors that influence the success of behavior change. This research took place in two residential locations, namely RT.15/RW.07 and RT.01/RW.03, North Tanjung Duren Village, Grogol Petamburan District, West Jakarta Administrative City. The research method is descriptive qualitative. Research factors are reinforcing, predisposing, and enabling factors. The results of this study identified differences in

the factors driving behavior change in the two research locations. At the location of RT.01/RW.03, there are external stimuli and agents of change (reinforcing factor), cohesiveness in society (predisposing factor), empowerment/independence (enabling factor). In the location of RT.15/RW.07, there are external stimuli and agents of change, while the other two factors are not owned and instead become quite basic differentiators when compared to the first location and there are obstacles in the form of a culture of poverty among the residents of RT.15/RW. 07, which relies more on government assistance, has also colored the contrast in people's awareness of clean and healthy living behavior.

***Keywords**: sanitation; open defecation behavior; healthy living behavior; Jakarta.*

ABSTRAK

Perilaku buang air besar sembarangan (BABS) masih dilakukan di beberapa lokasi di Jakarta, khususnya di permukiman kumuh sebagai dampak dari arus migrasi yang tidak terkontrol yang tidak dibarengi dengan kesiapan dan ketersediaan hunian yang layak. Pada dasarnya, perilaku ini merupakan suatu cara pemenuhan kebutuhan biologis untuk membuang hajat. Cara-cara individu untuk memenuhinya dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal individu, yang dapat membentuk perilaku ke arah positif maupun negatif. Cara-cara ini sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor determinan perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengangkat fakta di lapangan yang menunjukkan adanya perbedaan reaksi atas intervensi yang dilakukan dalam upaya mengubah perilaku BABS yang terjadi di masyarakat marjinal Jakarta menuju perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Selain itu, untuk menemukan faktor pendorong yang berpengaruh pada kesuksesan perubahan perilaku. Penelitian ini mengambil tempat di dua lokasi permukiman yaitu RT.15/RW.07 dan RT.01/RW.03, Kelurahan Tanjung Duren Utara, Kecamatan Grogol Petamburan, Kota Administrasi Jakarta Barat. Metode penelitian berupa kualitatif deskriptif. Faktor penelitian yaitu faktor penguat, predisposisi, dan pemungkin. Hasil penelitian ini mengidentifikasi adanya perbedaan faktor pendorong terjadinya perubahan perilaku di kedua lokasi penelitian. Di lokasi RT.01/RW.03 yaitu adanya rangsangan eksternal dan *agent of change* (faktor penguat), kohesivitas dalam masyarakat (faktor predisposisi), keberdayaan/kemandirian (faktor pemungkin). Di lokasi RT.15/RW.07 yaitu adanya rangsangan eksternal dan *agent of change*, sedangkan kedua faktor lainnya tidak dimiliki dan justru menjadi pembeda yang cukup mendasar bila dibandingkan dengan lokasi pertama dan adanya hambatan berupa budaya kemiskinan pada warga RT.15/RW.07 yang lebih mengandalkan bantuan pemerintah, turut mewarnai kontrasnya kesadaran warga akan perilaku hidup bersih sehat.

Kata kunci: Sanitasi; Perilaku BABS; Perilaku PHBS; Jakarta.

PENDAHULUAN

Sebagai kota megapolitan di Indonesia, Jakarta mengakomodasi berbagai fungsi kegiatan manusia, termasuk fungsi kegiatan pemerintahan, pelayanan sosial, serta kegiatan perekonomian. Kompleksnya kegiatan menjadikan Jakarta sebagai kota dengan pembangunan fisik dan perekonomian yang pesat. Jakarta

memiliki segala kelebihan dengan fasilitas penunjang terbaik seperti lapangan pekerjaan yang beragam, lembaga pendidikan terlengkap dan terbaik, ruang untuk berekspresi, dan bahkan ketersediaan instrumen untuk mewujudkan mimpi. Setidaknya itulah yang menjadi magnet yang sangat kuat dalam benak para calon migran, agar memperoleh kehidupan yang lebih baik dan layak di Kota Jakarta. Sebuah fenomena perkotaan yang kemudian kita kenal dengan migrasi.

Akibat migrasi yang terjadi di Jakarta, akan berdampak terhadap pertumbuhan penduduk yang dinamis, yakni populasi penduduk Jakarta sangat dipengaruhi oleh dinamika pertumbuhan migran. Sumber daya manusia dalam pembangunan kota dapat bertambah dengan adanya migran. Namun, disisi lain berakibat pada meningkatnya permasalahan berupa beban kependudukan dan lingkungan kota, salah satunya peningkatan kebutuhan hunian. Beberapa migran akhirnya membangun permukiman alami seperti permukiman kumuh dan liar di tengah kota, di bantaran sungai, dan bantaran rel kereta api. Permukiman alami identik dengan masalah penyediaan infrastruktur serta layanan dasar yang tidak memadai, diantaranya air bersih dan sanitasi. Dalam UU No. 1 Tahun 2011 jo. UU No. 23 Tahun 2014, sanitasi merupakan layanan dasar yang merupakan urusan wajib pemerintah dalam rangka menjamin kehidupan masyarakat yang sejahtera dan berkelanjutan. Namun ketika masalah ini dikaitkan dengan permukiman kumuh dan liar, maka tidak sesederhana yang dibayangkan.

Salah satu tantangan yang dialami Jakarta yang inheren dengan perkembangan kawasan kumuh dan permasalahan sanitasi lingkungan adalah tentang kebiasaan masyarakat dalam hal buang air besar. Kebutuhan untuk membuang hajat merupakan kebutuhan utama tiap individu, yang mana proses biologis pemenuhan kebutuhan makan individu selalu disertai dengan kebutuhan untuk membuang hajat. Tidak ada satupun individu yang dapat mengelak dari kebutuhan untuk membuang hajat. Namun, proses pemenuhan kebutuhan ini sangat tergantung pada pengetahuan dan kemampuan individu. Ketika individu memiliki pengetahuan yang baik tentang cara-cara yang layak untuk membuang hajat, maka kebutuhannya akan tersalurkan dengan cara-cara yang positif, misalnya menggunakan jamban. Namun, tidak jarang pengetahuan yang dimiliki tidak dibekali dengan kesadaran, sehingga terjadi penyaluran kebutuhan dengan cara-cara yang negatif seperti praktik buang air besar sembarangan/BABS. Belum lagi jika tidak memiliki kemampuan sumberdaya finansial yang memadai. Sarana dan prasarana permukiman seperti ketersediaan air bersih dan sanitasi dasar rumah yang tidak memadai, turut berpengaruh pada terjadinya perilaku BABS. Data menunjukkan bahwa dari 267 kelurahan di Jakarta, baru 17 kelurahan yang dinyatakan bebas BABS (Dinas Kesehatan, 2019). Buku Dinas Kesehatan Jakarta Barat mencatat 214 KK di 4 RW di Kelurahan

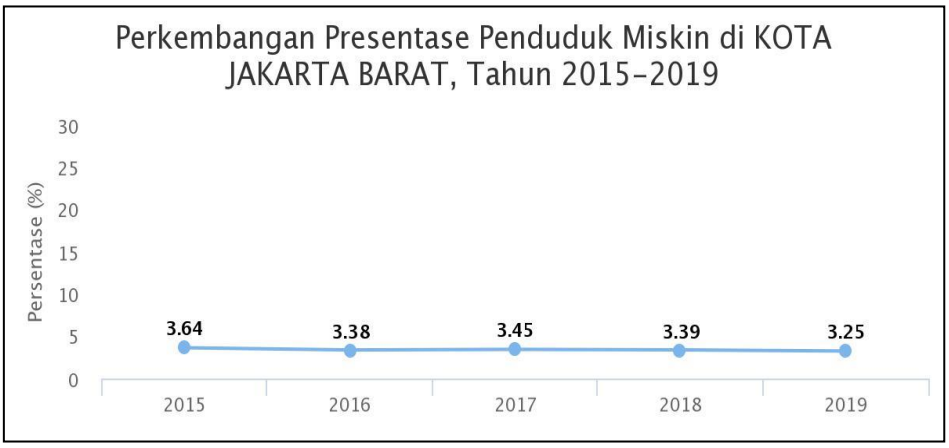
Tanjung Duren Utara, Grogol Petamburan masih melakukan praktik BABS, yang terparah di RT 15 RW 07 yaitu 124 KK. Alasannya karena mereka tidak punya jamban sehat dan bak pembuangan kotoran.

Persoalan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menjadi tantangan bagi dinamika perkotaan Jakarta, terutama untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan masyarakat modern. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan seluruh perilaku dalam kesehatan yang dilaksanakan dengan kesadaran anggota keluarga atau keluarga bisa membantu dirinya sendiri dalam bidang kesehatan serta memiliki peran aktif pada kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Oleh karena itu, dalam mewujudkan PHBS di Jakarta beragam langkah diperlukan untuk menanggulangi perilaku tidak sehat dalam masyarakat, termasuk memberantas perilaku BABS.

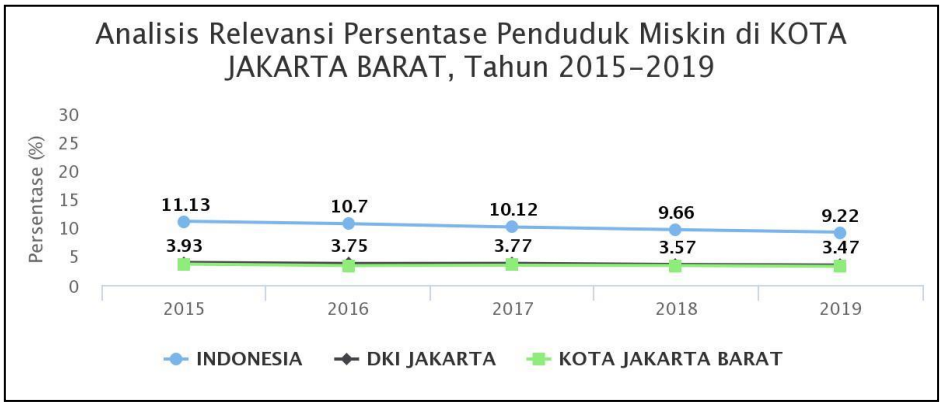
Teknik perubahan perilaku yang sesuai dapat mengkatalisis proses perubahan ini, namun hal ini tidak boleh dipahami sebagai solusi yang dapat menghilangkan semua hambatan dalam perubahan dari BABS dominan ke arah penggunaan toilet yang konsisten. Perubahan perilaku sanitasi jangka panjang harus dipahami sebagai proses bertahap, yang sangat bergantung pada akses berkelanjutan ke infrastruktur sanitasi yang layak dan memadai. Di samping itu, diperlukan kesadaran dan upaya bersama untuk mencegah timbulnya kembali dampak negatif dari perbuatan manusia bagi lingkungan dan kesehatannya (Masjhur, 1998), misalnya melalui internalisasi norma sosial, sanitasi ke dalam norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Keberhasilan dan keberlanjutan perilaku sanitasi yang layak sangat tergantung pada kapasitas pengaruh sosial dalam membentuk persepsi risiko, manfaat dan kesadaran akan sanitasi layak (Novotný, et.al. 2017).

Menyikapi masih adanya perilaku BABS di tengah kota metropolitan ini, maka penelitian ini berupaya untuk mengangkat fakta di lapangan yang menunjukkan adanya perbedaan reaksi atas intervensi yang dilakukan dalam upaya mengubah perilaku BABS yang terjadi di masyarakat marjinal Jakarta menuju perilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian ini mengambil tempat di dua lokasi permukiman yaitu RT.15/RW.07 dan RT.01/RW.03, Kelurahan Tanjung Duren Utara, Kecamatan Tanjung Duren, Kota Administrasi Jakarta Barat. Dua lokasi ini mendapat perhatian dari pemerintah setempat, khususnya setelah ramai diberitakan di media massa terkait masih adanya warga yang melakukan praktik BABS. Di samping itu, penelitian ini juga berupaya untuk mengumpulkan informasi terkait upaya yang dilakukan warga dan pemerintah setempat untuk mengatasi masalah BABS, serta berupaya menemukan faktor pendorong yang berpengaruh pada kesuksesan perubahan perilaku BABS menuju ke perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan uraian di atas, beberapa permasalahan dapat diuraikan sebagai berikut, bahwa: (a) kondisi ekonomi dan pendidikan yang rendah menyebabkan adanya kemiskinan, kemiskinan tersebut sehingga menyebabkan sulitnya rumah tangga mendapatkan kehidupan yang layak. Masyarakat yang tinggal di permukiman kumuh menjadi warga yang kurang beruntung karena fasilitas untuk meraih hidup layak tidak terwujud; (b) Kondisi lingkungan yang padat penduduk dan masalah keterbatasan lahan, menyebabkan minimnya fasos fasum. Bahkan pada lokasi RT 013 RW 007, pemerintah kesulitan untuk menjangkau tiap rumah tangga; (c) Pola pikir untuk berubah menjadi lebih baik tergolong rendah. Dengan segala keterbatasannya mereka mencoba untuk tetap bertahan hidup. Budaya kemiskinan dan budaya hidup di lingkungan kumuh pada akhirnya membentuk kebiasaan dan perilaku sehari-hari masyarakat, misalnya dalam hal membuang sampah, mencuci pakaian, bahkan buang hajat.



Grafik 1. Perkembangan Presentase Penduduk Miskin Kota Jakarta Barat
Sumber: http://bdt.tnp2k.go.id



Grafik 2. Analisis Relevansi Presentase Penduduk Miskin di Kota Jakarta Barat
Sumber: http://bdt.tnp2k.go.id

Selanjutnya atas dasar rumusan permasalahan tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor mendorong dan mempengaruhi

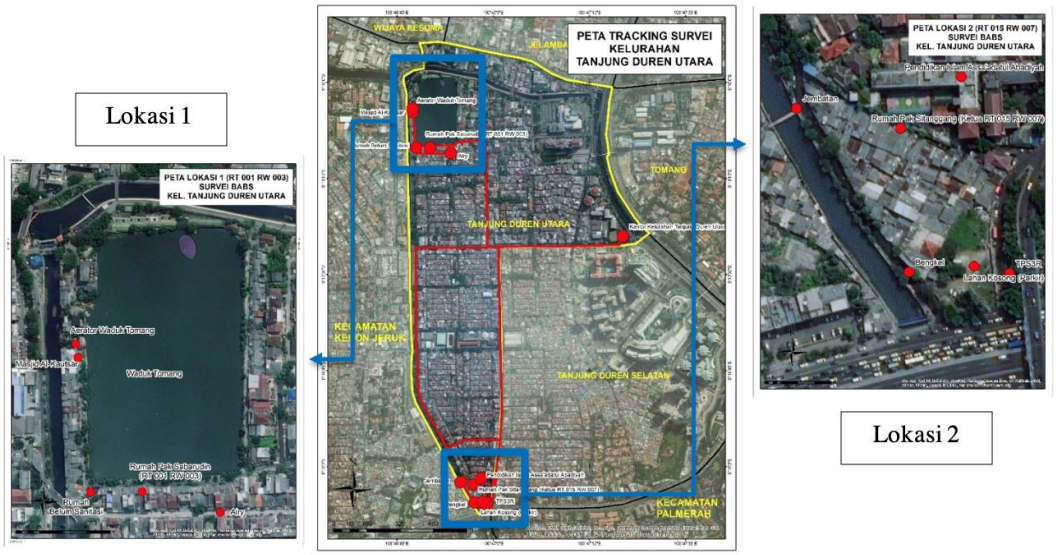
terjadinya perubahan perilaku masyarakat dalam Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menuju Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada lokasi penelitian.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang diangkat yakni dengan pendekatan kualitatif deskriptif untuk mendapatkan informasi data dan isu yang lebih detail dan pendekatan kajian teoritis yang mendukung penelitian. Neumann (2006) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif adalah usaha dalam menggali informasi dari para narasumber secara luas dan mendalam, serta menangkap aspek sosial yang tidak mudah diterjemahkan berdasarkan angka. Sedangkan pendekatan deskriptif dijelaskan bahwa peneliti akan melakukan penelitian terhadap masalah sampai terbentuknya gambaran secara lengkap tentang permasalahan yang diteliti. Dalam rangka memahami perubahan perilaku sanitasi di masyarakat pada lokasi, penelitian ini menggunakan model intrinsik (Stake dalam Denzin, 1994). Informasi dan fakta temuan awal diperoleh dari pengamatan informasi di media daring dan wawancara dengan Lurah Tanjung Duren Utara untuk memperoleh gambaran awal atas masalah BABS yang terjadi di wilayahnya. Kemudian dilakukan penentuan lokasi penelitian, dan pemilihan informan dengan metode *purposive sampling* yakni cara mengambil sampel sumber data dengan menggunakan kriteria tertentu (Sugiyono, 2016) serta teknik wawancara tidak terstruktur menggunakan "pendekatan emic yaitu dengan sudut pandang budaya" untuk mengamati isu kesehatan dan sosial dan menggali informasi penting atas fenomena yang terjadi di lokasi penelitian. Analisis dilakukan dengan menggunakan teori perilaku dan teori perubahan perilaku. Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini berupa pengumpulan data-data primer dan sekunder yaitu:

1. Data primer diperoleh dari tinjauan lapangan, wawancara, dan melakukan penilaian serta pengamatan langsung pada dua lokasi penelitian. Melakukan dokumentasi dan melakukan deliniasi wilayah perencanaan menggunakan alat menentukan koordinat berupa GPS. Melakukan wawancara tidak terstruktur yaitu wawancara tidak menggunakan pertanyaan yang sistematis. Berikut narasumber yang kami wawancarai:
   a. Lurah Tanjung Duren Utara
   b. Informan kunci : (1) Pengurus RW.03 dan (2) Pengurus RT.15/RW.07
   c. Petugas Penanganan Prasarana dan Sarana Umum (PPSU); dan
   d. Beberapa warga masyarakat setempat.
2. Data sekunder dikumpulkan dari berbagai instansi, sumber tertulis, publikasi daring, dan *google earth*. Penelitian ini dibatasi pada proses identifikasi perubahan perilaku BABS menuju perilaku hidup bersih sehat pada warga

pada dua lokasi penelitian. Lokasi penelitian ini berada di Kelurahan Tanjung Duren Utara, Kecamatan Grogol Petamburan, Kota Administrasi Jakarta Barat, yaitu spesifik pada dua lokasi penelitian yaitu RT.01/RW.03 (lokasi 1) dan RT.15/RW.07 (lokasi 2). Orientasi lokasi dapat dilihat pada Gambar 1 berikut ini. Adapun waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret - Mei 2020.



Gambar 1. Peta Orientasi Lokasi Penelitian
Sumber: Pengolahan data dan hasil survei lapangan, 2020

HASIL DAN PEMBAHASAN

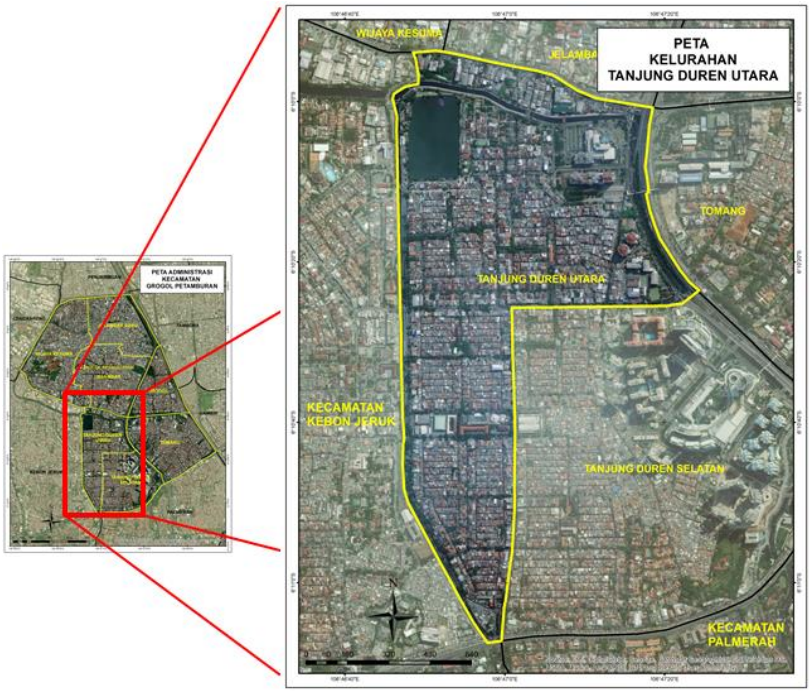
GAMBARAN UMUM

Kelurahan Tanjung Duren Utara secara administratif termasuk dalam Kecamatan Grogol Petamburan Kota Administrasi Jakarta Barat. Luas wilayah Kelurahan Tanjung Duren Utara mencapai 1,34 km^2 yang terdiri dari 7 RW dan 90 RT dengan jumlah penduduk sebesar 20.250 jiwa dan kepadatan penduduk mencapai 15.111 jiwa/km^2. Batas-batas wilayah Kelurahan Tanjung Duren Utara, yaitu: sebelah utara berbatasan dengan Jalan Daan Mogot, Kelurahan Jelambar; sebelah timur berbatasan dengan Jalan Letjen S. Parman, Kelurahan Grogol; sebelah selatan berbatasan dengan Jalan Tol Jakarta - Tangerang, Kelurahan Tanjung Duren Selatan; dan Sebelah barat berbatasan dengan Kali Sekretaris, Kelurahan Kebon Jeruk. Dalam penelitian ini lokasi dibatasi yaitu di RT. 001/RW. 003 dan RT. 015/RW. 007 Kelurahan Tanjung Duren Utara Kecamatan Grogol Petamburan Kota Administrasi Jakarta Barat.

Tabel 1. Luas Wilayah, Jumlah RT, RW, KK, Penduduk dan Kepadatan Penduduk Menurut Kelurahan di Kecamatan Grogol Petamburan Tahun 2018

No	Kelurahan *Sub district*	Luas Wilayah *Total Area* (Km²)	Jumlah *Total*				Kepadatan Penduduk (jiwa/Km²) *Population Density (People/Km²)*
			RT	RW	KK *Family Head*	Penduduk *Population*	
(1)	(2	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Tanjung Duren Utara	1,34	90	7	6 994	20 250	15 111
2	Tanjung Duren Selatan	1,77	98	8	10 592	30 210	17 067
3	Tomang	1,88	174	16	12 210	35 569	18 919
4	Grogol	1,22	114	10	6 943	20 214	16 568
5	Jelambar	1,44	139	11	12 006	35 743	24 821
6	Wijaya Kusuma	2,20	127	10	15 691	46 767	21 257
7	Jelambar Baru	0,14	141	13	15 024	45 236	323 114
	2018	**9,99**	**883**	**73**	**79 460**	**233 989**	**436 857**
	2017	**9,99**	**868**	**73**	**75 946**	**224 119**	**22 434**

Sumber: Kecamatan Grogol Petamburan Dalam Angka 2019, Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Barat



Gambar 2. Peta Administrasi Kelurahan Tanjung Duren Utara
Sumber: Pengolahan Data Tahun 2020

Tabel 2. Karakteristik Wilayah Penelitian

Karakteristik Lokasi Penelitian	RT. 01 / RW. 03	RT. 015 / RW. 07
Kependudukan	• Jumlah: 87 KK • Pendatang mayoritas suku Jawa • Lama tinggal 20 - 30 tahun • Pekerjaan: karyawan dan wiraswasta	• Jumlah: 300 KK • Pendatang suku Jawa, Sunda, Batak • Lama tinggal 20 - 30 tahun • Pekerjaan: karyawan, buruh cuci, driver ojol, dokter, dll
Fisik Lingkungan		
Kondisi Lingkungan	Berbatasan langsung Waduk Tomang	Berbatasan langsung Kali Gendong
Kondisi Rumah	• Kepadatan bangunan cukup tinggi • Bangunan rumah permanen • Mayoritas rumah tinggal pribadi	• Kepadatan bangunan tinggi • Bangunan rumah semi permanen dan non permanen uk. 3x4 m • Mayoritas rumah tinggal pribadi sekaligus kontrakan
Kondisi MCK	• Air bersih dari PAM • Jamban leher angsa • 39 rumah memiliki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) & 3 rumah belum memiliki • Lokasi pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) di halaman rumah dan beberapa ruang tamu	• Air bersih dari PAM • Jamban leher angsa • 20 rumah pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) komunal (1 septic tank kapasitas 15 orang) • Lokasi pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) di jalan depan rumah

Sumber: Survei lapangan tahun 2020

Kebudayaan dan Kebudayaan Kemiskinan

Kebudayaan menurut Suparlan (2004) bisa didefinisikan sebagai keyakinan masyarakat akan kebenaran sebuah pengetahuan yang mempunyai kebudayaan tersebut, kebudayaan merupakan kepunyaan masyarakat atau manusia bukan tempat yang memiliki budaya sehingga lebih menekankan bahwa manusia yang memiliki budaya, budaya sebagai pedoman yang bersifat menyeluruh sebagai dasar kehidupan manusia, dan kebudayaan akan dibedakan dari kelakuan dan hasil kelakuan, yang terwujud dengan mengacu pada kebudayaan yang dimiliki oleh manusia atau masyarakat. Kebudayaan juga dapay dikatakan sebagai pengetahuan, kebudayaan yang dimilikinya menjadi pedoman individu dalam menjalankan hidup kesehariannya, dan dalam hal pemenuhan kebutuhan sehari-harinya.

Kompleksitas masyarakat Jakarta menjadikannya sebuah kota tanpa budaya dominan. Beragam latar belakang budaya dan lapisan masyarakat ada di kota ini. Bahkan keragaman fisik bangunan tercermin dalam lanskap kota. Faktanya kehadiran migran miskin di permukiman alaminya turut mewarnai

lanskap kota. Menurut Drakakis-Smith (2000), permukiman alami dapat dibedakan menjadi (1) permukiman kumuh merupakan perumahan legal dan permanen namun dibawah standar layak huni dan identik dengan kemiskinan permanen, dan (2) permukiman liar yang identik dengan kekumuhan, kekacauan dan kemelaratan, yang mana mayoritas penduduknya merupakan migran, dan berstatus permukiman ilegal. Mengacu pada Suparlan (2004), ciri permukiman kumuh adalah (1) penataan ruang hunian dan permukiman semrawut karena tingkat kepadatan yang tinggi, (2) serba kotor dan tidak terawat dengan baik, (3) fasilitas umum kurang memadai (air bersih, pembuangan sampah, dan sebagainya).

Kelompok masyarakat yang hidup di permukiman alami ini umumnya berasal dari strata sosial terendah, dikenal dengan penduduk marginal. Mereka ini sangat dekat dengan langgengnya kebudayaan kemiskinan dalam masyarakat lintas generasi. Oscar Lewis (1984) dalam Septiady (2020) melihat bahwa kebudayaan kemiskinan dapat ditimbulkan dengan adanya kumpulan dari orang-orang miskin atau komunitas yang memiliki budaya miskin, yang mana mereka menjalani kehidupan dengan cara yang berbeda dari cara hidup mereka yang tidak miskin. Ia mengemukakan ciri-ciri kebudayaan kemiskinan sebagai berikut:

a. Adanya pranata sosial, hal ini ditunjukan dengan adanya komunitas yang terpisah dari pranata-pranata sosial yang berlaku secara umum. Pada akhirnya, fasilitas-fasilitas yang ada oleh pranata-pranata sosial dalam masyarakat umum tidak mereka rasakan karena ketidaktahuan atau kurang tahu akan fasilitas tersebut;
b. Adanya ketidakstabilan dalam kehidupan sehari-hari yang mana banyak dijumpai anak-anak dipaksa menjadi cepat dewasa. Hal tersebut dikarenakan masa belajar dan bermain yang terbatas;
c. Dalam pemenuhan hidup sehari-hari, mereka tidak jarang untuk melakukan kegiatan hutang piutang dan gadai-menggadai;
d. Memiliki sikap yang pasrah, apatis, masa bodoh, gemar melakukan meminta-minta atau menerima bantuan derma, menunjukkan sikap memberontak dan mementingkan diri sendiri; dan
e. Tidak memiliki tabungan dan juga tidak memiliki perencanaan hidup jangka panjang.

Dalam lokasi penelitian, budaya miskin terlihat khususnya di RT.15/RW.07. Hal tersebut dapat dilihat dari tingkat pendidikan masyarakat, pendapatan rata-rata, dan kondisi lingkungan tempat tinggal yang kurang memadai.

Teori tentang Perilaku dan Perubahan Perilaku

Dalam sudut pandang sosial, dampak dari adanya migrasi terlihat pada bagaiman cara agar mampu bertahan hidup di kota. Kusnoputranto (1983)

menjelaskan bahwa pendatang yang bermukim di lingkungan kumuh di kota membawa sifat dan kebiasaan sewaktu hidup di desa atau tempat asalnya. Sejalan dengan pendapat yang dikemukan oleh Suparlan (2004), bahwa kebudayaan yang beranekaragam di Jakarta dicirikan dengan adanya sebuah transisi dari budaya tradisional menuju budaya modern, yang mana kebudayaan awal dijadikan acuan sehingga menjadi kabur. Hal tersebut terjadi sejalan akan diterimanya budaya baru yang bersifat lebih modern, yang mengakibatkan kekacauan dalam tindakan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tampak nyata dalam tindakan sebagai contoh dalam hal mencari sumber air, membuang tinja, membuang sampah, dan mencuci pakaian, serta perilaku lain dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan teori *Thoughts and Feeling* yang dikemukakan oleh WHO dalam Notoatmodjo (2014), perilaku seseorang dibentuk oleh empat faktor yakni sumberdaya (*resources*) yang terdiri dari fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan lainnya. Pengaruh sumberdaya terhadap perilaku masyarakat dapat membawa ke arah yang positif maupun negatif. Kedua adanya suatu pengetahuan, kepercayaan dan sikap sebagai pemahaman dan pertimbangan. Ketiga, suatu referensi dari orang yang dianggap penting dalam kehidupannya. Terakhir faktor yang mempengaruhi perilaku manusia adalah kebudayaan. Keempat faktor tersebut saling mempengaruhi satu sama lain. Perilaku yang dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut kemudian membuat suatu pola hidup (*way of life*) dalam masyarakat perkotaan. Sebagai contoh, pada perilaku BABS, ada rumah tangga yang tidak ingin membuat jamban kemungkinan terjadi disebabkan karena ketidakmampuan dari sisi sumberdaya, atau tidak memiliki pengetahuan dan referensi yang baik tentang pentingnya jamban, atau karena alasan kebudayaan yang mana jamban dalam rumah tangga bukan merupakan budaya masyarakat di tempat asalnya.

Masalah sanitasi rumah tangga dan kebiasaan BABS sangat terkait erat dengan perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan ini sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor determinan dari dalam maupun dari luar diri. Menurut Green et.al (1980) determinan perilaku kesehatan terdiri dari 3 faktor utama yaitu:

a. Faktor predisposisi, yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Misalnya, seseorang akan mengadopsi kepemilikan jamban yang layak apabila telah mengetahui dan memahami dampak buruknya bagi kesehatan pribadi maupun lingkungannya.
b. Faktor pemungkin, yaitu faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, terwujud sebagai sarana dan prasarana atau fasilitas terjadinya perilaku kesehatan, misalnya tersedianya fasilitas pembuangan tinja dan layanan sanitasi yang memadai. Seseorang yang paham dampak buruk BABS terhadap kesehatannya, maka akan mengupayakan untuk buang air besar di jamban

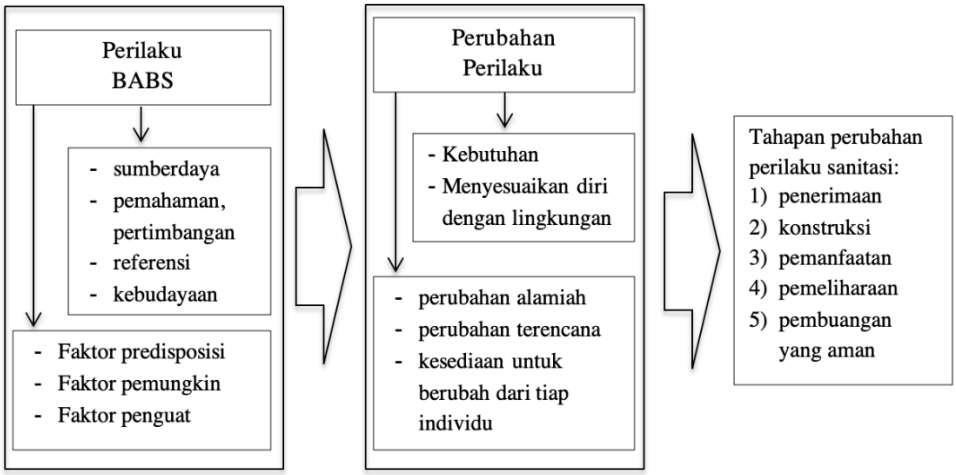
yang layak. Namun ketika seseorang tidak memiliki kemampuan untuk menghadirkan fasilitas pembuangan tinja yang layak di rumahnya, maka akan terpaksa melakukannya di lingkungan.

c. Faktor penguat, yaitu faktor pendorong terjadinya perilaku, seperti adanya contoh atau pengaruh positif dari tokoh masyarakat, pemerintah setempat, petugas penyuluhan kesehatan dan sanitarian. Mereka berperan sebagai *influencer* terhadap perubahan perilaku kesehatan dan peningkatan adopsi jamban layak.

Perilaku merupakan determinan kesehatan yang menjadi sasaran dari promosi untuk mengubah perilaku (*behavior change*). Perubahan perilaku ini diarahkan untuk (1) mengubah perilaku negatif yang tidak sehat menjadi perilaku positif yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan, (2) pembentukan atau pengembangan perilaku sehat, (3) memelihara perilaku yang sudah positif. Salah satu yang membahas perubahan perilaku adalah teori Fungsi.

Teori Fungsi menganggap bahwa perubahan perilaku individu dapat terjadi ketika individu merasakan adanya kebutuhan (Katz, 1960 dalam Notoatmodjo, 2014). Menurut teori ini, fungsi dari perilaku dalam hal kemampuan individu untuk menghadapi dunia luar yang senantiasa menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Seseorang yang sudah memiliki determinan perilaku berupa sumber daya dan pengetahuan yang memadai, maka ketika jamban di lingkungannya menjadi kebutuhan penting, maka individu atau rumah tangga akan dengan cepat memutuskan untuk berinvestasi terhadap fasilitas ini. Perubahan perilaku dikategorikan oleh WHO sebagai perubahan alamiah (adanya perubahan lingkungan atau sosial budaya dan ekonomi), perubahan terencana, dan kesediaan untuk berubah dari masing-masing individu (Pusat Penyuluhan Sosial, 2021).

Menurut Dwipayanti, et.al (2019), terdapat 5 tahapan perubahan perilaku sanitasi yang berhasil yaitu: (1) penerimaan, (2) konstruksi, (3) pemanfaatan, (4) pemeliharaan dan (5) pembuangan yang aman. Ditegaskan bahwa pemahaman yang lebih baik terhadap aspek budaya di masyarakat dan hambatan yang mungkin timbul terkait dengan budayanya, akan memberikan wawasan penting untuk desain dan implementasi program sanitasi.



Gambar 5. Kerangka Teori
Sumber: Analisis tahun 2020

Identifikasi Perilaku BABS dan perubahannya pada Warga RT.01/RW.03

Perilaku kesehatan dalam masyarakat sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor determinan dalam membentuk pola hidup sehat. Perilaku BABS yang terjadi di RT.01/RW.03 dapat diidentifikasi melalui sikap dan tindakan warganya yang mengalirkan hajat mereka dari rumah langsung ke Waduk Tomang. Lokasi waduk tersebut berada tepat di depan rumah-rumah warga (jarak ± 4 meter). Keberadaan Waduk Tomang menjadi daya tarik bagi warga sebagai lokasi untuk pembuangan limbah rumah tangga termasuk tinja. Faktanya, mayoritas masyarakat disini telah menetap ± 20-30 tahun dan kebiasaan tersebut telah terjadi selama kurun waktu tersebut. Bahkan masyarakat pendatang baru dengan praktis menyesuaikan cara hidup yang telah ada di tempat ini. Hal ini memperkuat fakta bahwa perilaku BABS telah dilakukan secara turun-temurun.

Perilaku BABS mulai mengalami perubahan di tahun 2018. Kala itu, sebanyak 87 kepala keluarga (KK) masih menyalurkan hajat mereka dari rumah langsung ke Waduk Tomang. Namun ketika dimulai inisiasi untuk membangun tangki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) di masing-masing rumah, jumlah KK tersebut terus mengalami penurunan yang signifikan, hingga trimester pertama tahun 2020 tersisa 3 KK yang belum memiliki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*). Berdasarkan informasi, diketahui bahwa 3 KK tersebut telah merencanakan pembangunan pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) di tahun 2020 ini. Warga RT.01/RW.03 menunjukkan perubahan perilaku sanitasi yang signifikan dari kebiasaannya membuang air besar sembarang menjadi pola hidup yang lebih sehat ketika telah memiliki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) di masing-masing rumah dan tidak lagi menjadikan Waduk Tomang sebagai tempat membuang limbah/hajat.



Keterangan:
(a) Aula Masjid,
(b) Rumah warga yang belum membuat tangki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*),
(c) Pembuangan limbah tinja ke sungai,
(d) Tangki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) diletakkan di bawah lantai ruang tamu,
dan (e) Kondisi permukiman (rumah deret) di sekitar Waduk Tomang

Gambar 6. Kondisi Lokasi Penelitian RT.01/RW.03
Sumber: Hasil survei lapangan, Maret 2020

Perubahan perilaku sanitasi pada warga di sekitar Waduk Tomang diidentifikasi melalui beberapa faktor yang memengaruhi diantaranya:

a. Rangsangan eksternal: melalui pemberitaan media massa yang mengangkat fakta perilaku BABS dan menjadi topik yang tren di akhir tahun 2019, inisiasi program sanitasi oleh Dinas Lingkungan Hidup, dan penawaran program *Corporate Social Responsibility* atau CSR dari JNE Tomang.
b. Kohesivitas dalam Masyarakat: terbentuk berdasarkan kesamaan etnis dominan melalui pembentukan kelompok arisan Guyub Rukun. Selain itu, pemberian label "Pandawa" (pendatang dari Jawa) memperkuat identitas mereka sebagai satu etnis dan nilai budaya.
c. *Agent of change*: sebagai instrumen yang menghubungkan rangsangan eksternal dengan warga setempat. Salah satunya dengan membuat slogan "Punya mobil tetapi buang air besar di kali, gengsi dong!" untuk menumbuhkan perasaan malu pada warganya. *Agent of change* memanfaatkan kohesivitas dalam masyarakat dan ruang-ruang kebersamaan untuk memicu perubahan perilaku masyarakat menuju PHBS.
d. Keberdayaan/kemandirian: ditunjukkan dengan rendahnya ketergantungan warga terhadap peran eksternal dalam keseluruhan proses perubahan perilaku. Rangsangan eksternal terbatas pada pembentukan kesadaran awal, dan proses lanjutan sepenuhnya diinisiasi oleh warga setempat yaitu membangun infrastruktur sanitasi dengan sumber dayanya masing-masing.

Identifikasi Perilaku BABS dan Perubahannya pada Warga RT.15/RW.07

Warga RT.15/RW.07 didominasi oleh pendatang yang berasal dari Jawa dan Sumatera yang telah bermukim ± 20-30 tahun lamanya. Secara umum, warga RT.15/RW.07 dapat dikategorikan sebagai masyarakat miskin yang bermukim di permukiman kumuh. Mata pencaharian warga didominasi oleh sektor informal. Adapun kondisi rumah berupa bangunan semi permanen dan non permanen

berukuran 3 x 4 meter dengan kepadatan bangunan tinggi dan berbatasan langsung dengan Kali Gendong (jarak ± 1 meter di depan rumah). Dengan keterbatasan lahan yang ada, maka warga memaksimalkan sisa-sisa ruang yang ada. Dua hal yang nampak jelas dari pemandangan observasi lapangan yaitu warga meletakkan kamar mandi, WC (jamban), dan bahkan dapur, di bagian depan rumah sehingga cukup dekat untuk mengalirkan saluran pembuangannya ke kali, juga menutup bagian atas kali sebagai ruang penyimpanan barang. Dari kondisi tersebut, minimnya sumber daya berupa lahan, fasilitas rumah, dan kondisi keuangan menunjukan rendahnya kemampuan warga yang kemudian berkontribusi dalam membentuk perilaku BABS. Perilaku BABS tersebut menjadi pola hidup di masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup untuk membuang hajat.

Perilaku BABS warga RT.15/RW.07 mengalami perubahan tahun 2019, ketika pemerintah Jakarta mengadakan program pembangunan tangki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) secara gratis. Pada akhir tahun 2019 sebanyak 20 rumah yang berbatasan langsung dengan Kali Gendong telah memiliki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) yang dibangun di bawah akses jalan. Warga menyatakan bahwa lingkungannya kini sudah terbebas dari bau tinja. Namun, masih terdapat 48 rumah yang ketika itu enggan mengikuti program pengadaan pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) dari pemerintah Jakarta. Sejak 20 rumah warga memiliki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) dan menghasilkan lingkungan yang lebih bersahabat, kemudian membuka kesadaran 48 pemilik rumah lainnya. Mereka kini berharap adanya kelanjutan program pengadaan pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) dari pemerintah karena alasan ketidakmampuan warga untuk membangun pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) secara swadaya. Fakta ini menunjukkan bahwa warga RT.15/RW.07 masih lekat dengan kebudayaan kemiskinan, ditunjukkan adanya sikap apatis atau masa bodoh diawal, namun kemudian menunjukkan sikap pasrah dan menunggu bantuan berikutnya dari pemerintah.



Keterangan: (a) Kondisi Kali Gendong, (b) Tangki pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) dari SDA Jakbar, (c) WC warga

Gambar 7. Kondisi Lokasi Penelitian RT.15/RW.07

Sumber: Hasil survei lapangan, Maret 2020

Determinan perilaku yang menghasilkan pola hidup sehat di masyarakat dalam konteks ini sangat berkaitan dengan sumberdaya dan kebudayaan kemiskinan. Adanya peran eksternal, yaitu pemerintah, sangat dominan dalam memengaruhi perubahan perilaku masyarakat untuk tidak menjadikan Kali Gendong sebagai tempat membuang hajat. Masyarakat menunjukkan adanya perubahan perilaku dari kebiasaan lama menyalurkan hajat dari rumah langsung ke kali menjadi pola hidup yang lebih sehat melalui penggunaan pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) sebagai tempat pembuangan akhir tinja, meskipun belum mencakup keseluruhan rumah warga.

Perubahan perilaku sanitasi pada warga di sekitar Kali Gendong diidentifikasi melalui beberapa faktor yang memengaruhi diantaranya:

1) Rangsangan eksternal: melalui pemberitaan media massa yang mengangkat fakta perilaku BABS dan menjadi topik tren di akhir tahun 2019. Namun, rangsangan tersebut tidak berdampak langsung pada perubahan perilaku sanitasi karena warga setempat memiliki keterbatasan sumber daya, khususnya secara finansial. Rangsangan dari media massa justru memicu pemerintah untuk turun tangan melakukan inisiasi melalui program pembangunan pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) yang berhasil merubah perilaku sanitasi pada 20 rumah warga.
2) *Agent of change*: yaitu pemerintah Jakarta melalui program pembangunan pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) gratis. Karena kondisi kemiskinan setempat, pemerintah hadir untuk melakukan perubahan perilaku sanitasi. Terlaksananya program tersebut didukung oleh peranan tokoh masyarakat setempat yaitu Ketua RT.15. Ketua RT.15 melakukan pendekatan kepada warga dengan mendatangi rumah-rumah warga, hingga 20 rumah yang berbatasan langsung dengan kali bersedia untuk melakukan perubahan perilaku sanitasi yaitu membuang hajat ke pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*).

Dalam penelitian serupa yang telah dilakukan oleh Paladiang (2020) tentang determinan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Kiritana Kecamatan Kambera yang mana dijelaskan bahwasanya faktor umur, jumlah anggota keluarga, pendidikan dan pengetahuan warga Desa Kiritana Kecamatan Kambera tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku BAB, sedangkan status ekonomi dan perilaku BABS warga Desa Kiritana Kecamatan Kambera memiliki hubungan yang signifikan karena sebagian besar responden pendapatannya ≤ UMK sehingga banyak yang belum membuat jamban sehat. Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian di Kelurahan Tanjung Duren Utara.

Sikap dan perilaku BABS warga Desa Kiritana Kecamatan Kambera memiliki hubungan yang signifikan yang mana paling banyak warga berada pada kategori sikap dan perilaku BABS negatif. Sikap dan keyakinan seseorang

tersebut dapat membuat seseorang untuk memilih perilaku tertentu, termasuk perilaku dalam sanitasi. Perilaku menghentikan BAB sembarangan dan membangun WC atau melanjutkan BAB sembarangan dan tidak memprioritaskan membangun WC. Sikap ini dapat terlihat di dalam lokasi penelitian yang mana pada RT. 01 / RW. 03 lebih memilih sikap untuk membangun WC secara swadaya dan RT. 015 / RW. 07 tidak memprioritaskan membangun WC secara swadaya melainkan memperoleh bantuan pembuatan pembuangan limbah rumah tangga (septic tank) dari pemerintah.

Jarak rumah dengan sungai dan perilaku BABS warga Desa Kiritana Kecamatan Kambera memiliki hubungan yang signifikan yang paling banyak warga yang jarak rumah kurang dari 100 meter dari sungai belum memiliki jamban. Kondisi tersebut juga sama dengan lokasi penelitian yang mana di RT. 01 / RW. 03 dan RT. 015 / RW. 07 berdekatan dengan sungai. Kepemilikan jamban dan perilaku BABS warga Desa Kiritana Kecamatan Kambera memiliki hubungan yang signifikan. Hal serupa juga terjadi di lokasi penelitian RT. 01 / RW. 03 dan RT. 015 / RW. 07.

Pembahasan

Penduduk pendatang yang bermukim di lingkungan kumuh di kota membawa sifat dan kebiasaan sewaktu hidup di desa atau tempat asalnya (Kusnoputranto, 1983). Sejalan dengan hal itu, Suparlan (2004) mengemukakan tentang keberagaman kebudayaan di Jakarta dicirikan perubahan dari budaya tradisional ke modern yang terjadi dalam masyarakat, yaitu kebudayaan asal perlahan menghilang akibat masyarakat mulai menerima adanya budaya baru yang lebih modern yang akan menyebabkan terjadinya gangguan tindakan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tampak nyata dari perilaku BABS yang dilakukan oleh warga RT.01/RW.03 dan warga RT.15/RW.07, mayoritas adalah penduduk pendatang yang dengan segala keterbatasannya menyalurkan hajat dari rumah langsung ke lingkungan (Waduk Tomang atau Kali Gendong).

Dari kedua lokasi penelitian, adanya faktor penguat berupa rangsangan eksternal dan peran dari *agent of change* menjadi faktor dominan yang mendorong terjadinya perubahan perilaku masyarakat. Sementara itu, faktor keberdayaan/kemandirian sebagai faktor pemungkin dan kohesivitas warga RT.01/RW.03 sebagai faktor predisposisi, turut mendukung perubahan perilaku BABS di dalam masyarakat. Faktor keberdayaan/kemandirian terkait dengan kemampuan warga dalam mengusahakan sendiri proses perubahan perilaku. Sementara faktor kohesivitas terkait dengan keberadaan etnis dominan Jawa dengan sangat kuat dengan tradisi gotong royong dan guyub rukun yang memudahkan masyarakat untuk bersatu, dan menetapkan tujuan bersama menuju perubahan perilaku BABS.

Dua faktor ini menjadi pembeda mendasar dari proses perubahan perilaku yang terjadi di kedua lokasi penelitian. Kedua faktor ini tidak dimiliki oleh warga RT.15/RW.07. Kemampuan yang terbatas menyebabkan tidak terwujudnya kemandirian/keberdayaan untuk mendukung terjadinya perubahan perilaku. Selain itu, kondisi masyarakat yang cenderung beragam yaitu tidak ada etnis dominan memengaruhi kurangnya kohesivitas dalam masyarakat sebagai faktor predisposisi pendukung perubahan perilaku. Perbedaan lainnya adalah perihal hambatan yang terbentuk melalui budaya kemiskinan pada warga RT.15/RW.07. Keberhasilan program pengadaan pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) pada lokasi ini bahkan belum mencapai separuh populasi warganya. Penyebabnya adalah adanya penolakan dari sebagian besar warga, yang pada akhirnya mau ikut berpartisipasi dalam program tersebut dengan catatan adanya penggelontoran dana bantuan dari pemerintah. Kondisi ini sangat ironis, ketika kesadaran warga terkesan meningkat namun tidak dibarengi dengan kemampuan yang memadai, sehingga kembali kepada kebiasaan untuk menunggu bantuan pemerintah. Kondisi ini sangat kontras jika dibandingkan dengan kondisi kesadaran warga RT.01/RW.03. Karena itu, warga RT.01/RW.03 menunjukkan perubahan perilaku yang lebih signifikan dibandingkan warga RT.15/RW.07.

Bila mengacu pada Teori Fungsi maka dapat disimpulkan bahwa perubahan perilaku yang terjadi di kedua lokasi penelitian mengacu pada adanya kebutuhan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Ketika pembuangan limbah rumah tangga (*septic tank*) dalam lingkungan tersebut menjadi suatu kebutuhan dasar, maka rumah tangga dengan segera memutuskan untuk berinvestasi atau mengadopsi fasilitas ini, dan turut berpartisipasi meninggalkan perilaku BABS. Mengacu pada World Health Organization (WHO), maka hal ini dapat dikategorikan sebagai perubahan terencana, yang mana rangsangan eksternal kemudian memicu kesadaran massal akan pentingnya perilaku buang air besar yang layak, yang kemudian warga secara sadar dan bersama-sama beralih kepada perilaku hidup bersih sehat, walaupun dengan kendala yang berbeda di kedua lokasi penelitian.

Jika mengacu pada Dwipayanti, et.al (2019) maka kelima tahapan perubahan perilaku sanitasi yang berhasil telah dilalui dengan baik oleh rumah-rumah yang telah memperbaiki fasilitas pembuangan tinjanya di kedua lokasi penelitian, walaupun masih ada warganya yang masih belum berhasil mengadopsi fasilitas pembuangan tinja yang layak karena keterbatasan yang dimiliki. Tahap penerimaan dilalui ketika masyarakat menerima intervensi dan kesediaan untuk berubah. Tahap konstruksi dilalui dengan mekanisme swadaya (RT.01/RW.03) dan program pemerintah (RT.15/RW.07). Tahap pemanfaatan dan pemeliharaan berlangsung hingga saat ini, yang mana warga yang telah memiliki kesadaran, telah memiliki fasilitas pembuangan tinja yang

layak, serta telah merasakan manfaat positifnya, maka akan cenderung memelihara dan menggunakan fasilitas tersebut dengan lebih konsisten. Tahapan pembuangan yang aman sebagai tahap akhir dari perubahan perilaku sanitasi dapat disimpulkan tercapai.

KESIMPULAN

Perubahan perilaku dari perilaku buang air besar sembarangan (BABS) menuju ke perilaku hidup bersih sehat (PHBS) yang dialami oleh warga di dua lokasi penelitian kali ini menunjukkan adanya perbedaan yang mendasar. Perubahan perilaku ini ditandai dengan adanya kebutuhan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, yang terpicu pertama kali ketika menjadi topik tren di media massa yang mengangkat fakta masih adanya perilaku BABS di tengah kota metropolitan ini.

Hasil penelitian ini mengidentifikasi adanya perbedaan faktor pendorong terjadinya perubahan perilaku di kedua lokasi penelitian. Di lokasi RT.01/RW.03 yaitu adanya rangsangan eksternal dan *agent of change* (faktor penguat), kohesivitas dalam masyarakat (faktor predisposisi), keberdayaan/kemandirian (faktor pemungkin). Bahkan di lokasi ini seakan-akan tidak nampak adanya hambatan yang signifikan. Di lokasi RT.15/RW.07 yaitu adanya rangsangan eksternal dan *agent of change* (faktor penguat), sedangkan kedua faktor lainnya tidak dimiliki dan justru menjadi pembeda yang cukup mendasar bila dibandingkan dengan lokasi pertama. Di samping itu, adanya hambatan berupa budaya kemiskinan pada warga RT.15/RW.07 yang lebih mengandalkan bantuan pemerintah, turut mewarnai kontrasnya kesadaran warga akan perilaku hidup bersih sehat.

Adapun rekomendasi yang dapat dilakukan pemerintah DKI Jakarta yang bekerja sama dengan Kementerian/Lembaga terkait dengan cara melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat untuk tidak melakukan buang air besar sembarangan dan mengajak untuk hidup bersih dan sehat, membuat kebijakan-kebijakan, dan meningkatkan fasilitas umum yang mendukung tercapainya masyrakat yang memiliki hidup bersih dan sehat seperti membuat MCK umum yang bersih, akses dan ketersediaan sumber air bersih.

Dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, waktu pelaksanaan penelitian yang singkat yang diakibatkan dampak dari pandemi Covid sehingga diharapkan adanya penelitian lanjutan sehingga lebih tajam dan lebih memperkaya referensi yang bermanfaat untuk pemerintah, masyarakat dan swasta serta akademisi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada informan dari Kelurahan Tanjung Duren Utara dan Dr. Yophie Septiady selaku dosen pengampu yang telah membimbing dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2019). *Kecamatan Grogol Petamburan Dalam Angka 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Barat.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Drakakis-Smith, D. (2000). *Third World Cities, 2nd Ed*. London and New York: Routledge.

Dwipayanti, N. M. U., Rutherford, S., dan Chu, C. (2019). Cultural determinants of sanitation uptake and sustainability: local values and traditional roles in rural Bali, Indonesia. Research Paper. *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development, 09.3.* pp 438-449. IWA Publishing 2019. https://doi.org/10.2166/washdev.2019.178

Green, L., Kreuter, M. W., Deeds, S., Partridge, K. (1980). *Health Education: A Diagnosis Approach*. Michigan: Mayfield Publishing Company.

Kementerian Kesehatan RI. (2016, 01 Januari). *Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat [Artikel]*. Diterima dari http://promkes.kemkes.go.id/phbs#:~:text=PHBS%20merupakan%20kependekan%20dari%20Pola,peran%20aktif%20dalam%20aktivitas%20masyarakat.

Masjhur, J. S dan Alisjahbana, Anna (1998). *Manusia, Kesehatan, dan Lingkungan : Kualitas Hidup Dalam Perspektif Perubahan Lingkungan Global*. Bandung: Alumni.

Neumann, W. L. (2006). *Social Research Methods. Qualitative and Quantitative Approach Sixth Edition*. Boston: Pearson.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novotný, J., Hasman, J., and Lepic, M. (2017). *The Role of Perceived Social Norms in Rural Sanitation - An Explorative Study from Infrastructure-Restricted Settings of South Ethiopia.* Article in International Journal of Hygiene and Environmental Health Vol.221,Issue 2,March 2018, P.121-133.

Pusat Penyuluhan Sosial, Kementerian Sosial. (2021, 03 Agustus). *Mengenal Perubahan Perilaku Manusia [Artikel].* Diterima dari https://puspensos.kemensos.go.id/mengenal-perubahan-perilaku-manusia#:~:text=Bentuk%20perubahan%20perilaku%20menurut%20World,(readdiness%20to%20change)%2C%20disebabkan

Septiady, Y. (2020). *Culture of Poverty.* Bahan Ajar Mata Kuliah Masyarakat dan Kebudayaan Perkotaan (MKP-11 *Online*), Kajian Pengembangan Perkotaan, Sekolah Kajian Stratejik dan Global, Universitas Indonesia. Jakarta: KPP.

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabeta.

Suparlan, P. (2004). *Masyarakat dan Kebudayaan Perkotaan Perspektif Antropologi Perkotaan*. Jakarta: YPKIK.