

Model perilaku stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) berdasarkan variabel demografi, lingkungan, dan tata kelola menggunakan Structural Equation Modelling

Decci Sandriyana ^{a*}, Dyah Wulan Sumekar ^b, Christine Wulandari ^c, Samsul Bakri ^d, Jhons Fatriyadi Suwandi ^e, Endro Prasetyo Wahono ^f

Universitas Lampung. Jl. Prof. Sumantri Brojonegoro No.1 Bandar Lampung 35145, Indonesia

^a deccisandriyana@gmail.com; ^b dyah.wulan@fk.unila.ac.id; ^c chs.wulandari@gmail.com;

^d samsul.bakri@gmail.com; ^e jhons.fatriyadi@fk.unila.ac.id; ^f epwahono@eng.unila.ac.id

* Corresponding Author

Receipt: 28 June 2024; Revision: 16 December 2024; Accepted: 20 February 2025

Abstrak: Permasalahan Buang Air Besar Sembarangan menjadi tantangan serius di Provinsi Lampung. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah ini, namun hasil yang diperoleh belum optimal, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui variabel yang mempengaruhi perilaku ODF. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh variabel demografi, lingkungan, dan tata kelola terhadap perilaku ODF dengan menggunakan SEM pada masyarakat di Provinsi Lampung. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder pada variabel demografi, variabel lingkungan, serta pada variabel tata kelola yang dikumpulkan dari tahun 2015-2022 di Provinsi Lampung. Model SEM yang dikembangkan mengidentifikasi hubungan yang kompleks. Hasil penelitian ini yaitu variabel demografi berpengaruh signifikan terhadap perilaku ODF dengan *p-value* 0,049, variabel demografi berpengaruh signifikan terhadap tata kelola sanitasi dengan *p-value* 0,001, variabel lingkungan berpengaruh signifikan terhadap perilaku ODF dengan *p-value* 0,041, variabel lingkungan juga berpengaruh signifikan terhadap tata kelola dengan *p-value* 0,000, variabel tata kelola berpengaruh signifikan terhadap perilaku ODF dengan *p-value* 0,036, variabel demografi melalui variabel tata kelola tidak berpengaruh terhadap perilaku ODF dengan *p-value* sebesar 0,116, dan variabel lingkungan melalui variabel tata kelola berpengaruh terhadap perilaku ODF dengan *p-value* sebesar 0,037. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun kebijakan dan program yang lebih efektif untuk mengurangi praktik BABS di Provinsi Lampung.

Abstract: The issue of Open Defecation remains a serious challenge in Lampung Province. Various efforts have been made to address this issue through sanitation programs, but the results have not been optimal, necessitating research to identify the characteristics that impact ODF behavior. The purpose of this research is to analyze the influence of demographic, environmental, and governance variables on ODF behavior using SEM in the society of Lampung Province. This research examined secondary data on demographic, environmental, and governance variables, collected from 2015–2022 in Lampung Province. The developed SEM model identifies complex relationships. The research results show that demographic variables significantly influence ODF behavior with a *p-value* of 0.049, demographic variables significantly influence sanitation governance with a *p-value* of 0.001, environmental variables significantly influence ODF behavior with a *p-value* of 0.041, environmental variables also significantly influence sanitation governance with a *p-value* of 0.000, governance variables significantly influence ODF behavior with a *p-value* of 0.036, demographic variables through governance variables do not significantly influence ODF behavior with a *p-value* of 0.116, and environmental variables through governance variables significantly influence ODF behavior with a *p-value* of 0.037. The results of this research can be used to develop more effective policies and programs to eliminate open defecation in Lampung Province.

Keywords: Demographic; environment; open defecation free; SEM; governance.



Secara global, permasalahan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) masih menjadi ancaman yang serius bagi sektor kesehatan di dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)/United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* dalam Joint Monitoring Program tahun 2022, masih terdapat 36 negara dengan tingkat buang air besar sembarangan dengan persentase 5% hingga 25%. Perkiraan jumlah jiwa yang masih melakukan buang air besar sembarangan di Indonesia berkisar antara 19 juta hingga 20 juta, dan menempatkan Indonesia pada 4 negara teratas dalam hal buang air besar sembarangan (WHO, 2023). Hal ini juga didukung oleh data Profil Kesehatan Tahun 2021, yang menunjukkan bahwa capaian Jamban Sehat di Provinsi Lampung sebesar 87,6% dan Sanitasi Layak sebesar 83,65% dan menempati urutan ke-10, nilai tersebut lebih rendah dibandingkan dengan target nasional dalam RPJMN 2020-2024 yaitu sebesar 100%, hal serupa terjadi pada akses Air Minum Layak sebesar 88% dengan target 100%, Tempat-Tempat Umum (TTU) Sehat sebesar 62% dengan target 80%, serta Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Sehat sebesar 56,44% dengan target 80%. Data yang berkembang menunjukkan bahwa masyarakat masih menganggap perilaku hidup bersih dan sehat tidak terlalu penting (Aulia & Setiawan, 2020).

Perilaku buang air besar sembarangan di sungai, laut, atau di permukaan tanah akan mengakibatkan penyebaran kontaminasi penyakit yang ada pada tinja kepada manusia, dan akan memberikan dampak negatif pada lingkungan (Fitrianingsih & Wahyuningsih, 2020). Hasilnya, kondisi ini menimbulkan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sumber daya alam, serta kemampuan produktif suatu bangsa di masa mendatang. Faktor umur, pendapatan, pendidikan, jumlah anggota keluarga, ketidakmerataan fasilitas penyediaan air bersih, kurangnya fasilitas pengelolaan limbah cair dan tinja, tidak adanya dukungan dari pemerintah, serta rendahnya kesadaran dari masyarakat dalam menjaga dan memelihara lingkungan, secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku BABS (Kurniawati, 2017). Beberapa faktor tersebut memiliki peran penting dalam perilaku BABS, terutama dalam variabel demografi berupa pendapatan dan pendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian Sembiring (2021) yang menyatakan bahwa pendapatan dan pendidikan nantinya akan berimbas pada perekonomian seseorang. Ketidakpastian mendapatkan penghasilan dari kegiatan ekonomi itulah yang menjadi salah satu kendala rendahnya kemampuan individu dalam menyediakan sarana sanitasi yang memadai (Vidiawan & Tisnawati, 2015). Hal ini dikarenakan prioritas utama masyarakat berpenghasilan rendah digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar fisiologis seperti makanan sehari-hari, sementara itu untuk bentuk dan kualitas bangunan merupakan prioritas yang paling rendah (Aulia, 2019). Pemerintah juga akan kehilangan kendali terhadap penduduk perdesaan yang memicu adanya deteriorasi lingkungan, terutama di kawasan kumuh yang berpotensi terhadap peningkatan kejahatan dan penyakit (Johnson & Smith, 2020).

Permasalahan di atas tentunya akan mempengaruhi akses dan sistem pelayanan kesehatan dan dapat menyebabkan penurunan citra wilayah tersebut. Sistem pelayanan kesehatan terutama pada tenaga kesehatan berperan penting dalam menangani penyakit yang disebabkan oleh air yang terkontaminasi tinja, namun beberapa wilayah masih mengabaikan hal ini (Smith & Roberts, 2019). Pada dasarnya, tinja manusia mengandung puluhan miliar mikroba termasuk bakteri *Coliform* yaitu *Escherichia coli*. *Escherichia coli* adalah jenis bakteri *Coliform* tinja yang biasanya ditemukan di usus manusia, jika dikonsumsi oleh manusia akan menyebabkan diare (Nurhidayah et al., 2022). Selain itu, menurut Karmila et al. (2020) tidak terpeliharanya sanitasi serta kebersihan diri dan lingkungan akan berkaitan dengan beberapa penularan penyakit seperti *paratifoid*, disentri, penyakit cacing tambang, *ascariasis*, hepatitis A dan E, infeksi kulit, *trakhoma*, *schistosomiasis*, *cryptosporidiosis*, dan malnutrisi pada manusia. Penanganan berbagai penyakit yang disebabkan oleh buruknya sanitasi di suatu wilayah memerlukan keterlibatan tenaga pelayanan kesehatan yang tinggi (Suwandi et al., 2014). Pelayanan kesehatan sangat diperlukan, terutama bagi kesehatan balita karena masa balita merupakan periode kritis dalam perkembangan fisik dan mental anak, sehingga sangat rentan terhadap penyakit dan infeksi (Hadi & Arya, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian Herlinawati et al. (2020), yang menyebut-

kan bahwa lebih dari 370 anak balita di Indonesia meninggal setiap harinya akibat diare, serta rentan terkena stunting dan pneumonia akibat air yang terkontaminasi dan sanitasi yang buruk. Selain itu, perilaku buang air besar sembarangan juga erat kaitannya dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan sarana BAB, serta layaknya sanitasi lingkungan di wilayah tersebut (Putra & Dewi, 2021). Ketersediaan air minum yang aman dan sanitasi yang baik merupakan kebutuhan dasar masyarakat karena membantu menjaga kesehatannya. Adanya air bersih dan sanitasi yang layak dapat mencegah kejadian infeksi berulang, mencegah diare, stunting, dan mampu mencegah penyakit yang disebabkan oleh kontaminasi tinja (Soesanti et al., 2022). Mengingat perilaku buang air besar berdampak negatif terhadap risiko stunting, diare, enteropati lingkungan, dan penyakit lainnya, maka penerapan perilaku stop BABS menjadi penting (Sari et al., 2017).

Pada konteks tata kelola, pemerintah memiliki peran penting dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan serta program-program sanitasi yang efektif, seperti adanya alokasi anggaran yang memadai untuk infrastruktur sanitasi, pengawasan dan pemantauan implementasi program, serta pendidikan dan advokasi masyarakat tentang pentingnya perilaku sanitasi yang baik. Salah satu upaya ekstensif yang dilakukan Pemerintah Indonesia untuk mencapai akses universal terhadap sanitasi, yaitu adanya program sanitasi nasional Kementerian Kesehatan yang disebut Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Program STBM ini memiliki prinsip yaitu dapat mewujudkan permintaan sanitasi di masyarakat untuk menghentikan buang air besar sembarangan dalam lingkungan pendukung yang lebih luas. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) mempunyai lima pilar, yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah domestik rumah tangga (Kementerian Kesehatan, 2023). Berdasarkan uraian tersebut, perlunya memprediksi apa saja yang dapat mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan di Provinsi Lampung. Penelitian mengenai penanganan BABS menjadi penting untuk menyediakan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi praktik BABS, serta untuk mengidentifikasi strategi dan intervensi yang efektif dalam mengatasi masalah ini. Penelitian ini dihipotesiskan bahwa terdapat hubungan antara variabel demografi, variabel lingkungan, dan variabel tata kelola terhadap perilaku masyarakat tentang BABS di Provinsi Lampung, yang nantinya akan berimbas pada nilai persentase stop BABS dan kepemilikan jamban sehat. Dengan demikian, implikasi penelitian ini dapat memberikan masukan bagi upaya pemrograman STBM untuk meningkatkan keberlanjutan ODF di Indonesia, dan dapat membantu pemerintah dalam upaya mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals* atau SDGs), yaitu dengan menargetkan 0% buang air besar sembarangan dan 100% akses sanitasi aman di tahun 2024, serta dapat meminimalisir terjadinya penyakit diare dan stunting yang disebabkan karena adanya perilaku BABS.

METODE

Objek penelitian ini yaitu perilaku masyarakat dalam hal Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di 15 Kabupaten/Kota Provinsi Lampung yaitu Lampung Selatan, Bandar Lampung, Tulang Bawang, Lampung Utara, Pesawaran, Way Kanan, Lampung Barat, Tulang Bawang Barat, Lampung Tengah, Lampung Timur, Pesisir Barat, Pringsewu, Tanggamus, Mesuji dan Metro; sedangkan alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Software* SmartPLS, dan Microsoft Office dan Excel untuk menganalisis data. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023.

Data yang dikumpulkan dari penelitian ini berasal dari data sekunder. Data sekunder merupakan data berupa dokumen-dokumen atau literatur, internet, surat kabar dan jurnal (Pratiwi, 2017). Adapun data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa data pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, umur penduduk, ketersediaan air bersih, ketersediaan sarana BAB, pengelolaan sampah rumah tangga, pengelolaan limbah cair dan tinja, alokasi dana pemerintah, ketercukupan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta data sosialisasi jamban/ODF diambil dari BPS dan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015-2022. Variabel yang dipakai dalam penelitian ini yaitu variabel dependen dan independen. Variabel

dependen atau variabel terikat dalam penelitian ini disimbolkan: [Y] Variabel Perilaku ODF; [Y1] Variabel Kepemilikan Jamban Sehat; [Y2] Variabel Persentase Stop BABS di Provinsi Lampung. Sedangkan variabel independen atau variabel bebas yaitu: [X1] Variabel Demografi; [X2] Variabel Lingkungan, dan [Z] Variabel Tata Kelola. Variabel-variabel tersebut nantinya akan dianalisis menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM). Pada analisis SEM terdapat 3 kegiatan secara bersamaan, yaitu pemeriksaan validitas dan reliabilitas instrumen (*confirmatory factor analysis*), pengujian model hubungan antara variabel (*path analysis*), dan mendapatkan model yang cocok untuk predeksi (analisis model struktural dan analisis regresi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengukuran Model

Uji Validitas Konvergen

Pengujian analisis PLS-SEM yang pertama yaitu melakukan pengujian validitas konvergen yang dapat dinilai berdasarkan *loading factor* dan *Average Variance Extracted* (AVE). Pengujian *cross loading* harus menunjukkan nilai indikator yang lebih tinggi dari setiap variabel dibandingkan dengan indikator pada konstruk lainnya. Nilai *loading factor* dapat dikatakan valid apabila lebih besar dari 0.7, hasil lainnya yaitu terdapat *Average Variance Extracted* (AVE) yang dapat dikatakan layak apabila nilainya lebih besar dari 0.5. Hasil dari *Loading Factor* dan *Average Variance Extracted* (AVE) dapat dilihat pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Hasil *Loading Factor*

Variabel	Indikator	<i>Loading Factor</i>	Keterangan
Demografi	X1.1	0.952	Valid
	X1.2	0.938	Valid
	X1.3	0.938	Valid
	X1.4	0.911	Valid
Lingkungan	X2.1	0.788	Valid
	X2.2	0.838	Valid
	X2.3	0.820	Valid
	X2.4	0.872	Valid
Tata Kelola	Z1	0.751	Valid
	Z2	0.751	Valid
	Z3	0.773	Valid
	Z4	0.782	Valid
Perilaku ODF	Y1	0.863	Valid
	Y2	0.914	Valid

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Berbagai indikator pada Tabel 1, menunjukkan hasil yang sudah melewati tahap eliminasi. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1, yang menunjukkan semua indikator bernilai lebih dari 0,7 dan menandakan bahwa data tersebut valid. Indikator yang mencapai nilai tertinggi yaitu pada indikator X1.1 dengan nilai 0.952. Selanjutnya, hasil uji *Average Variance Extracted* (AVE) dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji *Average Variance Extracted* (AVE)

No.	Variabel	<i>Average Variance Extracted</i> (AVE)
1.	Perilaku ODF	0.965
2.	Variabel Demografi	0.898
3.	Variabel Lingkungan	0.882
4.	Variabel Tata Kelola	0.849

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Berdasarkan pada Tabel 2, dapat diketahui bahwa semua variabel memiliki nilai *Average Variance Extracted* (AVE) di atas 0,5 yang menunjukkan bahwa pengukuran dari pertanyaan kuesioner ini dapat dinyatakan layak. Hasil pengukuran nilai AVE pada penelitian ini diperoleh menggunakan aplikasi SmartPLS.

Uji Validitas Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dapat menggunakan dua metode, seperti *Cronbach's Alpha* dan *composite reliability*. *Cronbach's Alpha* mengukur nilai terendah reliabilitas suatu variabel, sedangkan *Composite Reliability* untuk mengukur nilai reliabilitas sesungguhnya dari suatu variabel. Oleh karena itu, nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0,7 sementara nilai *composite reliability* lebih besar dari 0,7. Pada penelitian ini, hasil uji reliabilitas yang terdiri dari dua metode yaitu *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* yang diperoleh dari penelitian ini dengan menggunakan aplikasi SmartPLS dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji *Cronbach's Alpha*, *Composite Reliability* dan AVE

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Reliabilitas Komposit (CR)	Rata-rata Varians Diekstrak (AVE)
Demografi	0.952	0.954	0.965
Lingkungan	0.850	0.858	0.898
Perilaku ODF	0.736	0.760	0.882
Tata Kelola	0.772	0.783	0.849
Rerata AVE			0.898

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Pada penelitian ini, uji *composite reliability* telah dihitung pada setiap variabel untuk menilai konsistensi internal dari konstruk yang ada dalam model. Pada variabel demografi memiliki nilai *composite reliability* sebesar 0,954 yang menunjukkan konsistensi internal yang baik dalam pengukuran ini.

Uji Validitas Diskriminan

Tahap pengujian validitas diskriminan dilakukan dalam rangka mendapatkan instrumen yang dapat memberikan jaminan validitas alat ukur. SmartPLS menyarankan menggunakan pengukuran *heterotrait-monotrait* (HTMT) (Tenenhaus et al., 2015). Prinsip kerjanya yakni dengan menghitung rasio antara korelasi antarkonstruk (*heterotrait*) dan korelasi dalam konstruk yang sama (*monotrait*), yang apabila memunculkan nilai di bawah 0,9 (Henseler et al., 2015) akan dianggap memiliki konsistensi konvergen yang baik dan dapat dibedakan dengan konstruk lainnya atau dengan kata lainnya disebut valid diskriminan. Pengujian HTMT tersaji pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji HTMT

Variabel	Demografi	Lingkungan	Perilaku ODF	Tata Kelola
Demografi	0.935			
Lingkungan	0.384	0.830		
Perilaku ODF	0.399	0.471	0.889	
Tata Kelola	0.466	0.690	0.488	0.765

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Sebaran nilai keseluruhan pada Tabel 4 sebagai hasil uji *heterotrait-monotrait* (HTMT) masih di bawah 0,9 sehingga Variabel Perilaku ODF, Variabel Demografi, Variabel Lingkungan, dan Variabel Tata Kelola dinyatakan valid diskriminan karena dapat dibedakan antara satu dengan lainnya.

Model Skruktural

Uji Multikolinearitas

Proses untuk mengetahui hubungan antar indikator, maka perlu dilakukannya Uji Multikolinearitas. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah indikator formatif mengalami multikoli-

nearitas dengan mengetahui nilai Variance Inflation Factor (VIF). Indikator dapat dikatakan multikolin jika Nilai VIF > 5 (Supriyadi et al., 2017).

Tabel 5. Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Demografi	Lingkungan	Perilaku ODF	Tata Kelola
Demografi			1.289	1.173
Lingkungan			1.926	1.173
Perilaku ODF				
Tata Kelola			2.097	

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Berdasarkan data pada Tabel 5, seluruh indikator untuk setiap variabel dalam mengukur konstruk dinyatakan *Valid* dan *Reliable*. Hal ini dikarenakan nilai VIF untuk Uji Multikolinearitas dalam penelitian ini tidak lebih dari 5. Selanjutnya yaitu nilai VIF antar item indikator dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Nilai VIF

Variabel	Indikator	Loading Factor	Keterangan
Demografi	X1.1	4.506	Tidak terjadi kolonieritas
	X1.2	4.755	
	X1.3	4.944	
	X1.4	4.236	
Lingkungan	X2.1	4.513	Tidak terjadi kolonieritas
	X2.2	4.979	
	X2.3	3.184	
	X2.4	3.573	
Tata Kelola	Z1	1.254	Tidak terjadi kolonieritas
	Z2	2.226	
	Z3	2.421	
	Z4	1.487	
Perilaku ODF	Y1	1.514	Tidak terjadi kolonieritas
	Y2	1.514	

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa nilai VIF pada seluruh indikator di bawah 5, sehingga dapat dikatakan bahwa seluruh indikator tersebut tidak terjadi multikolinieritas.

Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) adalah suatu metrik yang mengukur sejauh mana variabel dalam penelitian dapat menjelaskan variasi dalam data. R^2 selalu berada dalam rentang antara 0 dan 1; semakin tinggi nilainya, maka akan semakin baik model dapat menjelaskan variasi data. R^2 yang disesuaikan atau (R^2 Adjusted) akan mengoreksi R^2 berdasarkan jumlah variabel dalam model, dalam hal ini akan menjadi relevan saat membandingkan model dengan jumlah variabel yang berbeda. Berdasarkan hal tersebut, hasil dari koefisien determinasi pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Tabel Determinasi (R^2)

Variabel	Nilai R-Square	Kekuatan Prediksi
Perilaku ODF	0.304	Kuat
Tata Kelola	0.523	Kuat

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Berdasarkan Tabel 7, hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *R-Square* pada Perilaku ODF sebesar 0,304, yang menunjukkan bahwa 30,4% dari variasi dalam perilaku ODF dapat dijelaskan oleh variabel independen yang digunakan dalam model, atau model yang digunakan menjelaskan sekitar 30,4% dari total variasi dalam perilaku ODF. Selanjutnya, nilai *R-Square* pada Variabel Tata Kelola sebesar 0,523, yang menunjukkan bahwa 52,3% dari variasi

dalam tata kelola dapat dijelaskan oleh variabel independen, hal ini berarti model yang digunakan menjelaskan sekitar 52,3% dari total variasi dalam tata kelola.

Nilai Q-Square

Nilai Q-square dalam analisis *Structural Equation Modeling* (SEM), digunakan untuk mengevaluasi kekuatan prediksi dari model yang telah dibentuk. Semakin tinggi nilai Q^2 , semakin baik kemampuan prediktif model. Berdasarkan hasil penelitian ini, nilai Q-square dapat dilihat pada Tabel 8.

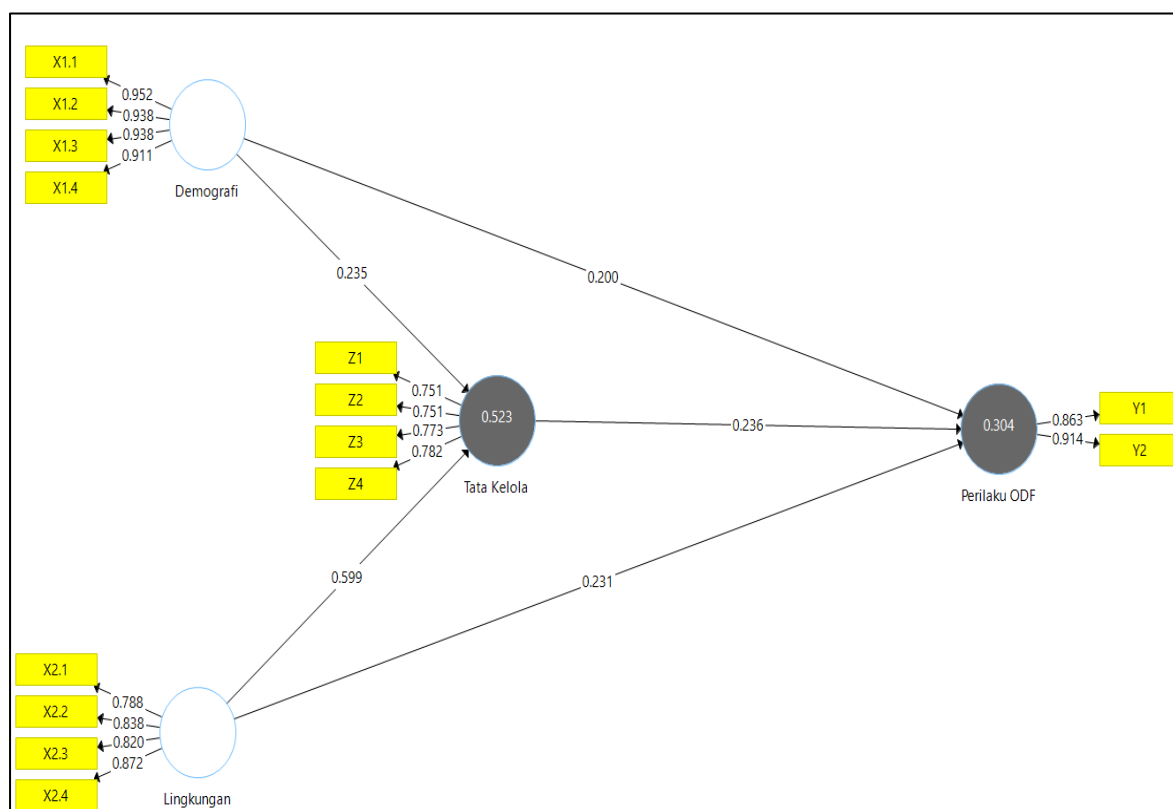
Tabel 8. Nilai Q Square

Variabel Mediasi Terikat	Q-square (=1-SSE/SSO)	Kekuatan Prediksi
Perilaku ODF	0.208	Kuat
Tata Kelola	0.256	Kuat

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Berdasarkan Tabel 8, hasil analisis ini menunjukkan bahwa model memiliki kekuatan prediksi yang kuat untuk Perilaku ODF dengan nilai Q-Square sebesar 0,208. Model ini cukup baik dalam memprediksi Perilaku ODF dan nilai ini menunjukkan bahwa prediksi model mengenai Perilaku ODF cukup akurat dan kuat. Selain itu, dengan nilai Q^2 sebesar 0,256, model memiliki kekuatan prediksi yang kuat untuk variabel tata kelola pula. Sehingga, dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa model memiliki kekuatan prediksi yang cukup baik untuk kedua variabel, namun lebih kuat dalam memprediksi variabel tata kelola dibandingkan dengan Perilaku ODF.

Goodness of Fit Index (GoF Index)



Gambar 1. Outer Loading Struktural

Goodness of Fit Index (GoF) adalah ukuran statistik yang digunakan untuk menilai seberapa baik model yang dihipotesiskan sesuai dengan data yang diamati (Sarstedt et al., 2016). Pada konteks pemodelan struktural atau analisis jalur, GoF mengukur kesesuaian antara model yang dihipotesiskan dengan data empiris. GoF sering digunakan dalam analisis model persamaan struktural (SEM) untuk mengevaluasi validitas model secara keseluruhan. Berdasarkan analisis

didapatkan hasil GoF sebesar 0,608 yang masuk kedalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan kategori kesesuaian yang tinggi, dapat disimpulkan bahwa struktur model yang dihasilkan dalam penelitian ini baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Dijkstra et al. (2015), bahwasannya rentang nilai GoF Index terbagi menjadi 3 kategori yaitu 0,00-0,24 kesesuaian pada kategori kecil; 0,25-0,37 kesesuaian pada kategori sedang; dan 0,38-1,00 kesesuaian pada kategori tinggi.

Pengujian Hipotesis dan *Path Coefficients*

Efek Langsung

Path coefficients memiliki nilai yang berkisar antara -1 hingga 1, dan jika nilainya berada antara 0 hingga 1, ini menunjukkan hubungan positif, sedangkan jika nilainya berada antara -1 hingga 0, ini menunjukkan hubungan negatif, sedangkan nilai *p-value* <0.05 dikatakan signifikan. Berikut adalah hasil uji hipotesis dan *path coefficients* dari penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Hasil Uji Efek Langsung

No.	Hipotesis	Sample Mean	St. Dev	t-statistics	p-values	Keterangan
1.	Demografi→ Perilaku ODF	0.188	0.102	1.969	0.049	Signifikan
2.	Demografi→ Tata Kelola	0.239	0.070	3.380	0.001	Signifikan
3.	Lingkungan→ Perilaku ODF	0.240	0.113	2.050	0.041	Signifikan
4.	Lingkungan→ Tata Kelola	0.608	0.065	9.274	0.000	Signifikan
5.	Tata Kelola→ Perilaku ODF	0.234	0.112	2.102	0.036	Signifikan

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Efek Tidak Langsung

Tabel 10. Hasil Uji Efek Tidak Langsung

No.	Hipotesis	Sample Mean	St. Dev	t-statistics	p-values
1.	Demografi→ Tata Kelola→ Perilaku ODF	0.058	0.035	1.574	0.116
2.	Lingkungan→ Tata Kelola→ Perilaku ODF	-0.140	0.067	2.095	0.037

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Total Efek

Tabel 11. Hasil Uji Total Efek

No.	Hipotesis	Sample Mean	St. Dev	t-statistics	p-values	Ket.
1.	Demografi→ Perilaku ODF	0.246	0.097	2.638	0.009	Signifikan
2.	Demografi→ Tata Kelola	0.239	0.070	3.380	0.001	Signifikan
3.	Lingkungan→ Perilaku ODF	0.380	0.086	4.324	0.000	Signifikan
4.	Lingkungan→ Tata Kelola	0.608	0.065	9.274	0.000	Signifikan
5.	Tata Kelola→ Perilaku ODF	0.234	0.112	2.102	0.036	Signifikan

Sumber: Pengolahan Data Penulis (2024).

Pembahasan

Hubungan Variabel Demografi dengan Perilaku ODF

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis *direct effect* dengan menggunakan aplikasi SmartPLS menunjukkan bahwa hasil variabel demografi yang mencakup aspek pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, dan umur berpengaruh positif terhadap perilaku ODF dengan nilai *path coefficients* sebesar 0,188. Selain itu nilai *t-statistik* sebesar 1,969 dapat diterima, karena nilai lebih dari 1,96 (tingkat signifikansi = 5%), ditandai dengan *p-value* sebesar 0,049 yang kurang dari ambang batas 0,05, dan dapat disimpulkan bahwa dalam variabel demografi berpengaruh positif terhadap peningkatan perilaku seseorang dalam sikap ODF.

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri, masyarakat yang menempuh pendidikan di Provinsi Lampung tahun 2015-2022 didominasi berada di tingkat SMP-SMA, yaitu 25,22% untuk tingkat SMA dan

23,95% untuk tingkat SMP, hal ini diukur dari total masyarakat/penduduk Provinsi Lampung sebesar 8,85 juta jiwa. Secara umum, masyarakat yang memiliki pendidikan yang tinggi, akan lebih memahami pentingnya praktik sanitasi yang tepat dan konsekuensi berbahaya dari buang air besar sembarangan. Hal ini didukung oleh pernyataan Ismail (2021), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin sadar dan peduli terhadap kebersihan diri dan lingkungannya.

Selain itu, berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan BPS (2022), bahwasannya pendapatan penduduk Indonesia tumbuh setiap tahunnya. Ketika pendapatan meningkat, masyarakat cenderung lebih mampu untuk memperhatikan kesehatan dan kebersihan lingkungan mereka, hal ini dapat mengarah pada peningkatan pembangunan jamban sehat, yang merupakan langkah penting dalam memastikan lingkungan yang bersih dan bebas dari penyakit terkait sanitasi.

Faktor lainnya dalam variabel demografi yaitu adanya faktor jumlah anggota keluarga dan umur. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan BPS, jumlah penduduk di Provinsi Lampung terus meningkat setiap tahunnya, yang didominasi oleh kelompok usia remaja hingga dewasa dengan rentang umur 21-40 tahun. Semakin tinggi jumlah anggota keluarga maka akan semakin tinggi pula pengaruh kebiasaan yang ditimbulkan dalam bentuk dukungan informasional, evaluasi, instrumental, dan emosional kepada tiap individu (Wardani et al., 2023). Hal ini didukung oleh penelitian Sunarti (2021), yang mengungkapkan bahwa jumlah anggota keluarga berpengaruh signifikan terhadap perilaku BABS pada pemanfaatan jamban, dengan nilai *p-value* sebesar 0,002.

Hubungan Variabel Demografi dengan Variabel Tata Kelola

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 9, menunjukkan bahwa variabel demografi berpengaruh positif terhadap variabel tata kelola dengan nilai *path coefficients* sebesar 0,239. Selain itu, diketahui bahwa nilai *t-statistics* sebesar 3,380 yang berarti dapat diterima, karena nilai lebih dari 1,96 (tingkat signifikansi = 5%), dan nilai *p-value* sebesar 0,001. Sehingga dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel demografi berpengaruh signifikan terhadap variabel tata kelola. Pada dasarnya, hubungan antara variabel demografi berupa pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga dan umur, dengan variabel tata kelola pemerintah, dapat sangat kompleks dan bervariasi tergantung pada berbagai faktor kontekstualnya. Salah satunya didukung oleh penelitian Anggraryani dan Pangerapan (2021), yaitu bahwa tingkat pendidikan masyarakat yang tinggi dapat mempengaruhi pemahaman masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan pola hidup sehat, sehingga cenderung memiliki perilaku yang memanfaatkan layanan kesehatan dan mendorong pemerintah untuk terus membangun fasilitas kesehatan yang layak bagi masyarakat.

Hubungan Variabel Lingkungan dengan Perilaku ODF

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel lingkungan berpengaruh positif terhadap perilaku ODF dengan nilai *path coefficients* sebesar 0,240. Hal ini dibuktikan dengan nilai *t-statistics* sebesar 2,050, yang dapat diterima karena nilai lebih dari 1,96 (tingkat signifikansi = 5%), dan nilai *p-value* sebesar 0,041 yang kurang dari ambang batas 0,05. Pada umumnya, fasilitas sanitasi yang baik membutuhkan air bersih dalam penggunaannya. Ketika ketersediaan air bersih cukup untuk keperluan sanitasi, maka otomatis masyarakat cenderung lebih patuh terhadap praktik-praktik sanitasi yang baik, termasuk penggunaan toilet dan menghindari buang air besar sembarangan. Hal ini didukung oleh pernyataan Meithyra et al. (2014), bahwasannya terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan air bersih dengan pemanfaatan jamban, dengan nilai *p-value* sebesar 0,041. Pernyataan tersebut sesuai dengan data yang diambil dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung mengenai ketersediaan air bersih di Lampung, bahwa nilai rata-rata ketersediaan air bersih di Provinsi Lampung sudah cukup baik.

Selain itu, ketersediaan jamban juga sangat penting dalam penggunaannya, karena ketika sarana BAB mudah diakses, masyarakat cenderung lebih memilih untuk menggunakan sarana

tersebut daripada buang air besar sembarangan di tempat terbuka. Hal ini didukung oleh penelitian Pertiwi dan Sari (2022), bahwasanya kepemilikan jamban berpengaruh positif terhadap perilaku ODF dengan nilai *p-value* sebesar 0,387. Faktor lainnya adalah pengelolaan sampah rumah tangga serta pengelolaan limbah cair dan tinja yang memiliki peran penting dalam peningkatan perilaku ODF, karena lingkungan yang bersih akan meminimalisir terjadinya buang air besar sembarangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Gupta dan Verma (2020), ketika lingkungan bersih dan terjaga, masyarakat akan lebih terdorong untuk memelihara kebersihan dan menghindari perilaku buang air besar sembarangan (BABS).

Hubungan Variabel Lingkungan dengan Variabel Tata Kelola

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 9, menunjukkan bahwa variabel lingkungan berpengaruh positif terhadap variabel tata kelola dengan nilai *path coefficients* sebesar 0,608. Selain itu, diketahui bahwa nilai *t-statistics* sebesar 9,274 yang berarti dapat diterima, karena nilai lebih dari 1,96 (tingkat signifikansi = 5%), dan nilai *p-value* sebesar 0,000. Sehingga dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel lingkungan berpengaruh signifikan terhadap variabel tata kelola. Masyarakat yang sehat dan produktif cenderung lebih aktif dan berpartisipasi dalam proses tata kelola pemerintah. Hal ini dapat membantu pemerintah dalam menegakkan hukum dan mengimplementasikan kebijakan lingkungan dan kesehatan yang lebih efektif. Menurut Safriani et al. (2020), menjaga kebersihan demi menjaga lingkungan yang sehat, bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, namun masyarakat pun wajib bekerjasama dan bahu-membahu dalam menjaga lingkungan. Dengan demikian, lingkungan dan adanya kerjasama yang baik antara berbagai pihak, dapat menciptakan kondisi yang mendukung untuk tata kelola pemerintah yang lebih efektif, terutama dalam pengelolaan sumber daya dan pelayanan publik.

Hubungan Variabel Tata Kelola dengan Perilaku ODF

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 9, menunjukkan bahwa variabel tata kelola yang mencakup alokasi dana pemerintah, ketercukupan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta sosialisasi jamban sehat berpengaruh positif terhadap perilaku ODF dengan nilai *path coefficients* sebesar 0,234. Selain itu, diketahui bahwa nilai *t-statistics* sebesar 2,102 yang berarti dapat diterima, karena nilai lebih dari 1,96 (tingkat signifikansi = 5%), dan nilai *p-value* sebesar 0,036, sehingga dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel tata kelola berpengaruh signifikan terhadap perilaku ODF.

Realisasi keuangan APBN, APBD, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana, dan BOK (Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan) untuk kegiatan kesehatan lingkungan di Lampung pada tahun 2022, yang hampir mencapai 100% merupakan indikasi yang sangat baik. Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah daerah dan pemerintah pusat dalam meningkatkan kesehatan lingkungan masyarakat. Tingkat realisasi yang tinggi inilah, diharapkan program-program kesehatan lingkungan yang dilakukan dapat berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif bagi masyarakat, seperti peningkatan sanitasi, pengelolaan sampah yang lebih baik, dan perlindungan lingkungan yang lebih efektif (Rangkuti, 2018).

Selain itu, ketercukupan tenaga kesehatan juga sangat penting dalam menangani masalah sanitasi. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Konsil Kedokteran Indonesia, jumlah tenaga kesehatan per-Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung pada tahun 2022 sudah memenuhi target RENSTRA (Tenaga Medis sebesar 15 jiwa, Tenaga Kesehatan Masyarakat 10 jiwa, dan Tenaga Keperawatan 100 jiwa). Jika jumlah tenaga kesehatan sudah memadai, maka penyediaan pelayanan kesehatan dapat menjadi lebih baik karena masyarakat akan memiliki akses yang lebih mudah dan cepat untuk mendapatkan perawatan serta dapat memberikan dukungan teknis kepada masyarakat mengenai sanitasi (Ariga, 2022).

Ketersediaan sarana dan prasarana serta adanya kegiatan sosialisasi jamban di Provinsi Lampung, dengan persentase mencapai 100% menandakan hasil yang baik. Hal ini didukung oleh penelitian Horhoruw dan Widagdo (2014), bahwasannya terdapat hubungan bermakna

antara ketersediaan sarana jamban dan kegiatan sosialisasi dengan perilaku seseorang dalam buang air besar, dengan nilai p -value 0,018 ($< 0,05$). Melalui sosialisasi, masyarakat dapat mengubah persepsi bahwa buang air besar sembarangan adalah perilaku yang tidak baik dan tidak sehat.

Hubungan Variabel Demografi Melalui Variabel Tata Kelola Terhadap Perilaku ODF

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 9, menunjukkan bahwa variabel demografi melalui variabel tata kelola tidak berpengaruh positif terhadap perilaku ODF dengan nilai *path coefficients* sebesar 0.058. Selain itu, diketahui bahwa nilai *t-statistics* sebesar 1,574 yang berarti tidak dapat diterima, karena nilai kurang dari 1,96 (tingkat signifikansi = 5%), dan nilai p -value sebesar 0,116 ($< 0,05$). Sehingga dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel demografi melalui variabel tata kelola tidak berpengaruh terhadap perilaku ODF. Faktor demografi seperti pendidikan, pendapatan, pendidikan, umur, dan jumlah anggota keluarga mungkin tidak secara langsung mempengaruhi perilaku ODF tanpa intervensi tambahan seperti tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin perilaku sanitasi yang baik jika tidak ada akses atau pengetahuan tentang fasilitas sanitasi yang layak (Barnard et al., 2013). Selain itu, intervensi tata kelola mungkin tidak cukup kuat untuk mengubah perilaku ODF secara signifikan jika tidak didukung oleh aspek lain seperti pendidikan kesehatan, kampanye kesadaran, dan akses terhadap fasilitas sanitasi yang memadai. Tata kelola yang baik saja mungkin tidak cukup jika masyarakat tidak diberdayakan atau dilibatkan secara aktif (Hulland et al., 2015).

Hubungan Variabel Lingkungan Melalui Variabel Tata Kelola Terhadap Perilaku ODF

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 9, menunjukkan bahwa variabel lingkungan melalui variabel tata kelola berpengaruh positif terhadap perilaku ODF dengan nilai *path coefficients* sebesar -0,140. Selain itu, diketahui bahwa nilai *t-statistics* sebesar 2,095 yang berarti dapat diterima, karena nilai lebih dari 1,96 (tingkat signifikansi = 5%), dan nilai p -value sebesar 0,035 ($< 0,05$), sehingga dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel lingkungan melalui variabel tata kelola berpengaruh terhadap perilaku ODF. Variabel lingkungan seperti ketersediaan air bersih, ketersediaan sarana BAB, adanya pengelolaan sampah RT, dan pengelolaan limbah cair dan tinja dapat mempengaruhi perilaku sanitasi. Tata kelola yang baik dapat memastikan bahwa sumber daya alam dikelola dengan cara yang mendukung sanitasi yang baik, misalnya dengan menyediakan akses ke air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak (Venkataramanan, 2018).

SIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa variabel demografi seperti pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, dan umur memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku ODF dengan p -value 0,049; variabel demografi memiliki pengaruh signifikan terhadap tata kelola sanitasi dengan p -value 0,001; variabel lingkungan seperti ketersediaan air bersih, ketersediaan sarana BAB, pengelolaan sampah rumah tangga dan limbah cair serta tinja juga ditemukan berpengaruh signifikan terhadap perilaku ODF dengan p -value 0,041; variabel lingkungan berpengaruh signifikan terhadap tata kelola sanitasi dengan p -value 0,000; variabel tata kelola yang mencakup alokasi dana pemerintah, ketercukupan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta sosialisasi mengenai pentingnya penggunaan jamban memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku ODF dengan p -value 0,036; variabel demografi melalui variabel tata kelola tidak berpengaruh terhadap perilaku ODF dengan p -value sebesar 0,116; serta variabel lingkungan melalui variabel tata kelola berpengaruh terhadap perilaku ODF dengan p -value sebesar 0,037.

DAFTAR PUSTAKA

Anggrariyani, N. L. M., & Pangerapan, S. F. (2021). Dampak rendahnya tingkat pendidikan pegawai terhadap efektifitas pelayanan publik di masa pandemi Covid-19. *Jurnal*

- Ariga, S. (2022). Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat berkualitas. *Jurnal Permapendis Sumut*, 2(1), 1-10.
<https://doi.org/10.56832/edu.v2i3.234>
- Aulia, F. (2019). Analisis Hirarki kebutuhan maslow dan orientasi masa depan gamer dewasa awal. *Jurnal Psikoborneo*, 7(4), 573-577.
<https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v7i4.4835>
- Aulia & Setiawan. (2020). Perceptions and practices of hygiene in rural communities in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 1-11.
- Barnard, S., Routray, P., Majorin, F., Peletz, R., & Boisson, S. (2013). The sanitation environment in Rural India: implications for maternal health and child survival. *Plos One*, 2(1), 107-117. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0071438>
- Dijkstra, T. K., & Henseler, J. (2015). Consistent partial least squares path modeling. *MIS Quarterly*, 39(2), 297-316. <https://doi.org/10.25300/MISQ/2015/39.2.02>
- Fitrianingsih & Wahyuningsih, S. (2020). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan (BABS) (Studi Kasus Desa Tambe Kecamatan Bolo Kabupaten Bima). *Jurnal Sanitasi dan Lingkungan*, 2(1), 1-6.
- Hadi, A. H., & Arya, S.W. 2011. Pediatric health care: importance and challenges in develop countries. *Journal of Pediatrics*, 158(2), 105-120.
<https://doi.org/10.35910/jbkm.v5i1.331>
- Henseler, J., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115-135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Herlinawati., Herawati, C., Abdurahman, R. N., & Neneng, S. (2020). The effect of Stop Open Defecation (BABS) triggering method on open defecation behavior. *Journal of Physics: Conference Series*, 2(2), 1-6. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1477/6/062021>
- Horhoruw, A., & Widagdo, L. (2014). Perilaku kepala keluarga dalam menggunakan jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon. *J Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 226-37 DOI: <https://doi.org/10.14710/jpki.9.2.226-237>
- Hulland, K. R. S., Leontsini, E., Dreibelbis, R., Unicomb, L., Afroz, A., Dutta, N. C., Ram, P. K., & Winch P. J. (2015). Barriers and facilitators to latrine use in Rural India: An exploratory study. *BMC Public Health*, 3(1), 20-40.DOI: 10.1186/1471-2458-13-877
- Ismail, M. J. (2021). Pendidikan karakter peduli lingkungan dan menjaga kebersihan di sekolah. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 4(1), 59-68.
<https://doi.org/10.31970/gurutua.v4i1.67>
- Johnson, S., & Smith, M. (2020). Urbanization and its impact on rural livelihoods: a study on environmental degradation and socioeconomic challenges. *Journal of Environmental Management*, 234(1), 1-10.
- Karmila, E., Ekasari, F., & Yulyani, V. (2020). Pemanfaatan jamban umum dan buang air besar sembarangan di Kelurahan Kaliawi Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(3), 521-528.
<https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.3072>
- Kurniawati. (2017). *Determinan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Kiritana Kecamatan Kambara*. Skripsi. Universitas Airlangga.
- Meithyra, M. S., Surya, D., & Evi, N. (2014). *Hubungan sanitasi jamban dan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan*. Skripsi FKM USU. Medan.

- Nurhidayah., Purnamasari, N., Fuadi, N., & Fitriyanti. (2022). Uji kandungan bakteri total *Coliform* dan *Escherichia coli* air tanah di Kabupaten Pangkep. *Jurnal Sains Fisika*, 2(1), 1-7.
- Pertiwi, W. K., & Sari, R. M. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Pulomerak Kabupaten Cilegon. *Health Promotion and Community Engagement Journal*, 1(1), 1-8. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v5i1.331>
- Pratiwi, N. I. (2017). Penggunaan media video *call* dalam teknologi komunikasi. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 1(2), 202-223. <https://doi.org/10.38043/jids.v1i2.219>
- Putra, G. S., & Dewi, R. R. K. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Nanga Pemubuh Kabupaten Sekadau tahun 2020. *Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan*, 8(2), 68-77. <https://doi.org/10.29406/jjum.v8i2.3553>
- Rangkuti, A. F. (2018). Pelatihan peningkatan kesehatan lingkungan. *Jurnal Pemberdayaan*, 6(1), 41-56.
- Safriani, M., Putri, E. S., & Rafshanjani, M. A. (2020). Pembuatan jamban ramah lingkungan sebagai upaya mengurangi perilaku BABS di Desa Cotkuta Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Karya Abdi*, 4(3), 562-570. <https://doi.org/10.22437/jkam.v4i3.11577>
- Sari, N. K., Lukito, A., & Astria, A. (2017). Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare pada anak 1-4 tahun di wilayah Puskesmas Pekan Bahorok. *Ibnu Sina (Jurnal Kedokteran dan Kesehatan)*, 25(4), 1-11. <https://doi.org/10.31219/osf.io/2bpeh>
- Sarstedt, M., Hair, J. F., Ringle, C. M., Thiele, K. O., & Gudergan, S. P. (2016). Estimation issues with PLS and CBSEM: Where the bias lies!. *Journal of Business Research*, 69(10), 3998-4010. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2016.06.007>
- Sembiring, E. T. J., & Safithri, A. (2021). Permasalahan sanitasi di permukiman Pesisir Jakarta serta rekomendasi teknologi pengelolaannya. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 2(1), 19-34. <https://doi.org/10.24853/eohjs.2.1.19-34>
- Smith, A., & Roberts, J. 2019. The role of healthcare workers in managing waterborne diseases in low-resource settings. *International Journal of Public Health*, 64(3), 1-10.
- Soesanti, I. S., Winarko., Rahmania., Shofiya, D., & Mujayanto. (2022). Buang air sembarangan dan stunting. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 3(1), 193-199. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.193-199>
- Sunarti. (2021). Determinan perilaku buang air besar sembarangan pada masyarakat Daerah Aliran Sungai Desa Anggah Jaya Kabupaten Sintang. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1), 109-119. <https://doi.org/10.33024/jdk.v10i1.3414>
- Supriyadi, E., Mariani, S., & Sugiman. (2017). Perbandingan metode Partial Least Square (PLS) dan Principal Component Regression (PCR) untuk mengatasi multikolinearitas pada model regresi linear berganda. *UNNES Journal of Mathematics*, 6(2), 1-10. <https://doi.org/10.15294/UJM.V6I2.11819>
- Tenenhaus, M., Amato, S., & Vinzi, V. E. (2015). A global Goodness - of - Fit index for PLS structural. *Proceedings of the XLII SIS Scientific Meeting, January 2004*.
- Venkataramanan, V. (2018). Community-led total sanitation: new approaches and applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 4(1), 1-10.
- Vidiawan & Tisnawati. (2015). Analisis pengaruh pendapatan, jumlah anggota keluarga dan pendidikan terhadap jumlah konsumsi rumah tangga miskin di Desa Batu Kandik Kecamatan Nusa Penida Kabupaten Klungkung. *E Journal Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*, 1(1), 1-10.

Wardani, D. W. S. R., Pramesona, B. A., Septiana, T., & Soemarwoto, R. A. S. (2023). Risk factors for delayed sputum conversion: A qualitative case study from the person-in-charge of TB program's perspectives. *Journal of Public Health Research*, 12(4), 1-10. <https://doi.org/10.1177/22799036231208355>