

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Proporsi Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Tanjung Genting, sebanyak 54 KK (58,7%) .
2. Distribusi Responden di Desa tanjung genting berdasarkan karakteristik: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan di Desa Tanjung Genting yaitu sbb :
 - a. Mayoritas responden berusia 36-45 tahun (34,8%).
 - b. Mayoritas Responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 84,4%.
 - c. Sebagian besar Responden Lulusan SMA/MA dengan persentase 35,9%.
 - d. Sebagian Responden Bekerja sebagai Petani dengan persentase 38%.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku BABS (P-value= 0,000), dengan nilai PR 2,6 (95% CL; 1,6-4,2).
4. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku BABS (P-value= 0,000), dengan nilai PR 4,5 (95% CL;2,2-8,8).
5. Ada hubungan antara nilai-nilai budaya dengan perilaku BABS (P-value= 0,000, dengan nilai PR 6,6 (95% CL;2,6-16,7).
6. Ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan perilaku BABS (P-value= 0,000, dengan nilai PR 5,4 (95% CL;1,4-20,2).
7. Ada terdapat hubungan antara kepemilikan jamban sehat dengan perilaku BABS (P-value= 0,000), dengan nilai PR 3,5 (95% CL;1,6-7,2).

5.2 Saran

Adapun saran yang berkaitan dengan hasil penelitian ini yaitu sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Masyarakat

1. Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai dampak negatif Buang Air Besar Sembarangan terhadap kesehatan,

dengan cara mengikuti setiap penyuluhan atau edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas di desa tanjung genting.

2. Masyarakat diharapkan dapat menjaga kondisi jamban dengan melakukan pemeliharaan rutin agar fasilitas sanitasi tetap memenuhi standar kesehatan.

5.2.2 Puskesmas

1. Tenaga kesehatan disarankan untuk berkoordinasi dengan tokoh masyarakat atau tokoh agama di desa, sebelum melakukan penyuluhan agar pesan lebih mudah diterima oleh masyarakat. Selain itu, pendekatan dengan tokoh masyarakat juga berguna bagi instansi kesehatan untuk menggali lebih dalam mengenai faktor budaya yang mempengaruhi perilaku BABS mereka, agar lebih mudah dilakukan intervensi.
2. Tenaga kesehatan juga diharapkan dapat mengembangkan dan menyebarkan materi edukasi digital dalam bentuk video, infografis, serta konten informatif melalui media social, agar lebih mudah tersampaikan ke masyarakat di era serba digital.
3. Dalam rangka Keberlanjutan program Stop BABS , tenaga kesehatan di puskesmas diharapkan dapat melakukan pengawasan rutin di masyarakat serta pemberian insentif bagi desa yang telah mencapai status bebas BABS.
4. Puskesmas diharapkan berkoordinasi dengan pemerintah desa dan Dinas Kesehatan dalam pengadaan jamban sehat bagi masyarakat yang memiliki pendapatan rendah.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian kualitatif guna menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya pemahaman masyarakat tentang dampak BABS, baik dari aspek pendidikan, akses informasi, maupun nilai budaya yang dianut oleh masyarakat setempat.

2. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas program keberlanjutan dalam meningkatkan kualitas sanitasi dan mengurangi perilaku BABS. Kajian ini dapat difokuskan pada aspek spesifik, seperti dampak pelatihan pemeliharaan jamban dan pemantauan kualitas sanitasi terhadap perubahan perilaku masyarakat dalam jangka panjang.