

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENGUNAAN JAMBAN SEHAT DI DESA BAGAN
ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI
KABUPATEN ASAHAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH

NUR AZIZAH SITORUS
NIM : 1702021018



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2021**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENGUNAAN JAMBAN SEHAT DI DESA BAGAN
ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI
KABUPATEN ASAHAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh:

**NUR AZIZAH SITORUS
NIM : 1702021018**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2021**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021
Nama : Nur Azizah Sitorus
Nomor Induk Mahasiswa : 1702021018
Minat Studi : Kesehatan Lingkungan

**Menyetujui
Komisi Pembimbing:**

Medan, 16 November 2021

Pembimbing I

(Tengku Moriza S.E., M.M.)

Pembimbing II

(Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes.)

**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Medan**



(Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M. Kes.)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 16 November 2021

Yang membuat pernyataan,



(Nur Azizah Sitorus)

Nim : 1702021018

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Nur Azizah Sitorus
Tempat Tanggal Lahir : Tanjungbalai, 16 april 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Anak Ke : 4 (Empat)

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Ramlan Sitorus
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Rosnizar
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2005-2011 : SD Negeri 138339 Tanjungbalai
Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 8 Tanjungbalai
Tahun 2014-2017 : SMA Negeri 1 Tanjungbalai
Tahun 2017-2021 : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 16 November 2021
Yang membuat pernyataan,

(Nur Azizah Sitorus)
Nim : 1702021018

ABSTRAK

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT DI DESA BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

NUR AZIZAH SITORUS
NIM : 1702021018

Pogram Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Jamban sehat merupakan sarana sanitasi dasar untuk menjaga kesjehatan lingkungan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Desa Bagan Asahan merupakan salah satu desa di Kecamatan Tanjungbalai yang kepemilikan jamban sehatnya masih sangat rendah (21,6%). Artinya ada sebanyak 78,4% masyarakat yang belum memiliki jamban sehat . Mereka sudah terbiasa membuang air besar ke sungai dan rata-rata rumah masyarakat masih rumah panggung yang berada di pesisir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan.

Desain penelitian ini survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Desa Bagan Asahan yaitu 232 kepala keluarga sampel penelitian yaitu 147 orang kepala keluarga dengan tehnik *proporionate random sampling* analisis yang digunakan univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan semua variabel pendidikan $p = 0,022$, pendapatan $p = 0,003$, pengetahuan $p = 0,000$, sikap $p = 0,000$ dan peran petugas kesehatan $p = 0,016$ ada hubungan dengan perilaku penggunaan jamban sehat.

Kesimpulan penelitian ini adalah variabel pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan berhubungan dengan perilaku penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan. Disarankan kepada pemerintahan Desa Bagan Asahan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat dengan cara mempromosikan tentang jamban sehat dan selalu menjaga lingkungan agar tetap bersih, agar masyarakat mampu melaksanakan atau membuat jamban di rumah mereka masing- masing.

Kata Kunci : Faktor yang Berhubungan, Penggunaan Jamban Sehat

ABSTRACT

ASSOCIATED FACTORS BEHAVIOR OF HEALTHY LATRINES UTILIZATION IN BAGAN ASAHAN VILLAGE TANJUNGBALAI SUB-DISTRICT ASAHAN DISTRICT IN 2021

**NUR AZIZAH SITORUS
1702021018**

Healthy latrines are fundamental sanitation facilities to preserve environmental health in order to improve population health status. Bagan Asahan Village is one of the villages in Tanjungbalai Sub-District with a very low (21.6%) ownership rate of hygienic latrines. This indicates that up to 78.4% of the population lacks access to safe latrines. They are accustomed to defecating into the river, and the majority of the population still lives on stilts along the coast. The objective of this research was to identify the parameters related with the use of healthy latrines in Bagan Asahan Village, Tanjungbalai District, Asahan District.

An analytic survey with a cross-sectional design was used for the research. This research's population was the entire community of Bagan Asahan Village, 232 heads of families as a sample of the study, 147 heads of families utilizing a proportional random sampling approach. The Chi-Square test statistic was employed in the univariate and bivariate analyses.

The results showed that all variables of education ($p = 0.022$), income ($p = 0.003$), knowledge ($p = 0.000$), attitude ($p = 0.000$) and the role of health workers ($p = 0.016$) had a relationship with the behavior of using healthy latrines.

The study concluded that education, income, knowledge, attitudes, and the involvement of health workers were associated to the use of hygienic latrines in Bagan Asahan Village, Tanjungbalai District, Asahan Regency. It was advised that the Bagan Asahan Village government enhance public awareness of healthy latrines by promoting healthy latrines and constantly maintaining the environment clean, so that people can carry out or build latrines in their own houses.

Keywords: Related Factors, Use of Healthy Latrines

The Legitimate Right by:


Helvetia Language Centre.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat ALLAH SWT atas berkah dan rahmat-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M) pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, MSc, M.Kes, selaku pembina yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, S.E., S.Kom., M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. dr. Hj. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Dr. Asriwati, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
6. Nuraini, S.Pd., M.Kes, selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
7. Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes, selaku Wakil Dekan II Bidang Kemahasiswaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia. Sekaligus selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide, dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
8. Dian Maya Sari Siregar, S.K.M, M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
9. Tengku Moriza S.E., M.M., selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing peneliti selama penulisan skripsi ini.

10. Ir. Neni Ekowati Januariana.,M.P.H. selaku Dosen Penguji III yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran juga saran yang membangun dalam skripsi ini.
 11. Seluruh Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi peneliti.
 12. Teristimewa kepada kedua orang tua dan juga saudara yang selalu memberi motivasi dan semangat. Mendukung baik moril maupun materi, mendoakan dan memotivasi penulis menyelesaikan skripsi ini.
 13. Seluruh teman seperjuangan S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah memberi semangat selama penyusunan skripsi ini.
- Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat dibutuhkan untuk menyempurnakan skripsi ini. Semoga ALLAH SWT selalu memberikan rahmat atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 16 November 2021

Nur Azizah Sitorus

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR PERNYATAAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2. Manfaat Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu.....	9
2.2. Jamban	11
2.2.1. Pengertian Jamban	11
2.2.2. Jenis-Jenis Jamban	11
2.2.3. Syarat Jamban Sehat	14
2.2.4. Manfaat dan Fungsi Jamban	14
2.2.5. Pemeliharaan Jamban.....	15
2.2.6. Transmisi Penyakit dari Tinja.....	16
2.3. Determinan Perilaku	16
2.4. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jamban Sehat	22
2.5. Kerangka Teori	27
2.6. Hipotesis Penelitian	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1. Desain Penelitian	28
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	28
3.2.2. Waktu Penelitian.....	28
3.3. Populasi dan Sampel.....	28
3.3.1. Populasi.....	28

3.3.2.	Sampel.....	29
3.4.	Kerangka Konsep.....	30
3.5.	Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	30
3.5.1.	Definisi Operasional	30
3.5.2.	Aspek Pengukuran	31
3.6.	Metode Pengumpulan Data.....	32
3.6.1.	Jenis Data	32
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data.....	33
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas	34
3.7.	Metode Pengolahan Data	37
3.8.	Analisis Data.....	38
3.8.1.	Analisis Univariat	38
3.8.2.	Analisis Bivariat.....	38
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
4.1.	Deskripsi Lokasi Penelitian	40
4.1.1.	Letak Geografis	40
4.2.	Analisis Data	41
4.2.1.	Karakteristik Responden	41
4.2.2.	Analisis Univariat	43
4.2.3.	Analisis Bivariat	55
4.3.	Pembahasan	60
4.3.1.	Hubungan Pendidikan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.....	60
4.3.2.	Hubungan Pendapatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	
4.3.3.	Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.....	62
4.3.4.	Hubungan Sikap dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.....	63
4.3.5.	Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	66
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	71
5.1.	Kesimpulan	71
5.2.	Saran	72
DAFTAR PUSTAKA		74
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	30

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel 3.1	Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Dependen.....	31
Table 3.2.	Hasil Uji Validitas Pengetahuan	35
Tabel 3.3.	Hasil Uji Validitas Sikap	35
Tabel 3.4.	Hasil Uji Validitas Peran Petugas Kesehatan	36
Tabel 3.5.	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	37
Tabel 4.1.	Distribusi Umur Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.	42
Tabel 4.2.	Distribusi Jenis Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.	42
Tabel 4.3.	Distribusi Pekerjaan Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.	43
Tabel 4.4.	Distribusi Pendidikan Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.	44
Tabel 4.5.	Distribusi Pendapatan Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.	44
Tabel 4.6.	Distribusi Pengetahuan Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.	45
Tabel 4.7.	Distribusi Sikap Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.	47
Tabel 4.8.	Distribusi Peran Petugas Kesehatan Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	51
Tabel 4.9.	Distribusi Penggunaan Jamban Sehat Responden di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	53
Tabel 4.10.	Hubungan Pendidikan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	55
Tabel 4.11.	Hubungan Pendapatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	56
Tabel 4.12.	Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	57
Tabel 4.13.	Hubungan Sikap dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	58
Tabel 4.14.	Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021	59

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas
- Lampiran 3 : Master Data Penelitian
- Lampiran 4 : *Output* Uji Validitas
- Lampiran 5 : Hasil Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Pengajuan Judul
- Lampiran 7 : Surat Survei Awal
- Lampiran 8 : Balasan Surat Survei Awal
- Lampiran 9 : Surat Uji Validitas
- Lampiran 10 : Balasan Surat Uji Validitas
- Lampiran 11 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 12 : Balasan Surat Izin Penelitian
- Lampiran 13 : Lembar Bimbingan I
- Lampiran 14 : Lembar Bimbingan II
- Lampiran 15 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (limbah), pengendalian vektor penyakit dan sebagainya. Usaha kesehatan lingkungan yaitu untuk memperbaiki atau mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar terwujudnya kesehatan secara optimum (1).

Kesehatan sangat diidamkan oleh setiap manusia. Dengan tidak membedakan status sosial, maupun usia. Kita hendaknya menyadari bahwa kesehatan adalah sumber dari kesenangan, kenikmatan dan kebahagiaan. Untuk mempertahankan kesehatan yang baik kita harus mencegah banyaknya ancaman yang akan mengganggu kesehatan kita. Ancaman lainnya terhadap kesehatan adalah pembuangan kotoran (feces dan urina) yang tidak menurut aturan. Buang Air Besar (BAB) disembarang tempat itu berbahaya, Karena itu akan memudahkan terjadinya penyebaran penyakit lewat lalat, udara dan air (2). Permasalahan pembangunan sanitasi di Indonesia merupakan masalah tantangan social-budaya, salah satunya adalah perilaku penduduk yang terbiasa Buang Air Besar (BAB) di sembarangan tempat, khususnya ke badan air yang juga digunakan untuk mencuci, mandi dan kebutuhan higienis lainnya (3).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 masih terdapat 12,9% penduduk Indonesia yang belum memiliki jamban, dari 2,4 miliar penduduk dunia yang tidak memiliki jamban, dengan rasio tujuh dari sepuluh orang di dunia masih BAB di tempat terbuka, dimana sebagian besar adalah di sungai. Di Indonesia, kloset leher angsa yang digunakan 84,4%, plengsengan 4,8%, cemplung atau cubluk tanpa lantai 7,2%, cemplung dengan lantai 3,7% (4).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 secara nasional persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM tahun 2019 adalah 69,43%, meningkat dari capaian tahun 2018 yaitu 60,99%. Ada tiga provinsi yang telah mencapai 100% Desa/Kelurahan yang telah melaksanakan STBM yaitu Sulawesi Selatan, DI Yogyakarta, dan Kepulauan Bangka Belitung. Sedangkan provinsi dengan persentase terendah Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM adalah Papua 15,45%, Papua Barat 21,83% dan Maluku 28,95%. Lima provinsi dengan realisasi Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi yaitu Jawa Tengah (8.306 Desa/Kelurahan), Jawa Timur (7.632 Desa/Kelurahan), Jawa Barat (4.198 Desa/Kelurahan), sedangkan Sumatera Utara yaitu 52,68% masih di bawah target nasional yaitu 69,43%. Berdasarkan jumlah kepala kepala keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi layak (jamban sehat) di Provinsi Sumatera Utara yaitu sebanyak 3.620.169 kepala keluarga, yang memiliki jamban layak dan sehat yaitu 3.057.724 kepala keluarga 84,46%, masih terdapat 562.445 kepala keluarga 15,54% yang belum memiliki akses jamban sehat (5).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 proporsi perilaku benar dalam buang air besar pada penduduk ≥ 10 tahun menurut Provinsi tahun 2018, Povinsi tertinggi yaitu DKI Jakarta (97,6%), DIY Yogyakarta 95,4% Provinsi terendah yaitu Papua 55,8%, Kalimantan Tengah 77,8%, sedangkan Provinsi Sumatera Utara yaitu 84,7% masih dibawah target nasional yaitu 88,2%. Proporsi cara penanganan tinja di rumah tangga menurut tempat tinggal yaitu, menggunakan jamban pada perkotaan 40,6%, pedesaan 34,6%, dibuang ke jamban pada perkotaan 20,6%, pedesaan 19,7%, ditanam dilahan pada perkotaan 1,9%, pedesaan 5,7%, dibuang sembarangan pada perkotaan 34%, pedesaan 33% dan sembarang tempat pada perkotaan 1,9%, pedesaan 6,4% (6).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2019, menunjukkan bahwa sebanyak 3.518 dari 6.133 Desa/Kelurahan di Provinsi Sumatera Utara sudah melaksanakan program STBM. Ada kenaikan jumlah yang melaksanakan STMB jika dibandingkan dengan Tahun 2018 yaitu sebanyak 2.808 dari 6.136 Desa/Kelurahan ada 7 Kabupaten/Kota yang seluruh Desa/Kelurahannya sudah melaksanakan STBM, yaitu Binjai, Pematang Siantar, Samosir Pakpak Bharat, Humbang Hasundutan, Langkat dan Karo. Sedangkan Kabupaten/Kota dengan persentase Desa/Kelurahannya yang sudah melaksanakan STBM, dan yang paling sedikit pesersentase desa/kelurahan yang sudah melaksanakan STBM adalah Mandailing Natal 9,34%, Medan 10,60% dan Nias Utara 11,40%. Dari 6.133 Desa/Kelurahan di Provinsi Sumatera Utara, baru 685 Desa/Kelurahan yang telah terverifikasi SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) atau ODF (*Open*

Defecation Free) atau sebesar 11,17% dari total Desa/Kelurahan. Kabupaten dengan persentase Desa/Kelurahan stop BABS (SBS) tertinggi adalah Kabupaten Pakpak Bharat 75%, diikuti Kabupaten Langkat 39,4% dan Kabupaten Labuhan Batu Utara 35,56%, terdapat 8 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 yang belum mempunyai Desa/Kelurahan stop BABS (SBS), yaitu Nias, Mandailing Natal, Tapanuli Tengah, Sibolga, Tanjung Balai, Binjai, Padangsidempuan dan Gunungsitoli. Ada penurunan jumlah yang belum mempunyai Desa/Kelurahan stop BABS (SBS) dibandingkan tahun 2018 yaitu sebanyak 11 Kabupaten/Kota. Kabupaten Asahan persentase RT menurut tempat pembuangan tinja tangki/septik/SPAL sebanyak (85,58%), kolam/sawah/sungai/danau/laut (1,49%), lobang tanah/pantai/tanah lapang/kebun (12,36%), dan lainnya (0,57%) (7).

Berdasarkan data Puskesmas Bagan Asahan tahun 2019 akses sanitasi dasar layak seperti kepemilikan jamban masih di angka 76,52 % dan 28,34 % untuk akses air minum layak. Meskipun setengahnya sudah memiliki akses kepemilikan jamban, akan tetapi bukan hal yang mudah bagi kita untuk bisa meningkatkan angka tersebut menjadi 100% sampai tahun 2019. Wilayah kerja Puskesmas Bagan Asahan sebanyak 8 Desa yaitu Desa Asahan Mati memiliki jamban sehat sebanyak 31,5%, Desa Bagan Asahan masyarakat yang memiliki jamban sehat sebanyak 21,6%, Desa Asahan Baru memiliki jamban sehat sebanyak 24,1%, Desa Asahan Pekan memiliki jamban sehat sebanyak 26,3%, Desa Kapias Batu VIII memiliki jamban sehat sebanyak 30,0%, Desa Pematang Sungai memiliki jamban sehat sebanyak 39,7%, Desa Sei Apung memiliki jamban

sehat sebanyak 37,2%, Desa Sei Apung Jaya memiliki jamban sehat sebanyak 40,5% (8).

Jamban keluarga merupakan sarana sanitasi dasar untuk menjaga kesehatan lingkungan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Masalah penyakit lingkungan pemukiman khususnya pada pembuangan tinja merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas. Penyediaan sarana pembuangan tinja terutama dalam pelaksanaan tidaklah mudah, karena menyangkut peran serta masyarakat yang biasanya sangat erat kaitannya dengan perilaku, tingkat ekonomi, kebudayaan dan pendidikan (9).

Sebuah rumah yang sehat harus dilengkapi dengan fasilitas jamban sehingga dapat menjamin kesehatan bagi setiap individu maupun keluarga serta lingkungan masyarakat. Jika dalam sebuah rumah tidak memiliki jamban tentu saja dapat memungkinkan anggota keluarga untuk tidak menggunakan jamban serta membuang tinja di sembarang tempat. Tinja yang dibuang sembarang tempat dapat membawa dampak negatif bagi kesehatan manusia terutama dalam penyebaran penyakit. Kurangnya perhatian terhadap pengelolaan tinja disertai dengan meningkatnya produksi tinja akibat kepadatan penduduk, jelas akan mempercepat penyebaran penyakit-penyakit yang ditularkan melalui tinja (10).

Merubah perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat diperlukan beberapa faktor seperti faktor predisposisi (*predisposing factor*) seperti pengetahuan masyarakat tentang arti dan mamfaat jamban yang sehat juga sikap masyarakat terhadap pembangunan jamban keluarga yang sehat tersebut, tindakan dan sosial ekonomi. Kemudian juga faktor lain yang mendukung adalah faktor

pemungkin (*enabling factor*) seperti penyediaan sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadi perilaku kesehatan misalnya tempat pembuangan tinja dan sebagainya. Serta faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan perilaku petugas yang mendukung (11).

Hasil penelitian Sunarti dkk (2020) di Masyarakat Pesisir Desa Binjai Kecamatan Bunguran Barat Kabupaten Natuna tentang jamban sehat mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ($p\text{-value} = 0.001$), sikap ($p\text{-value} = 0.001$) dan pendapatan ($p\text{ value} = 0.001$) dengan kepemilikan jamban sehat di Pesisir Desa Binjai Kecamatan Bunguran Barat, Kabupaten Natuna. Hasil penelitian Metalia dkk (2020) tentang Pemanfaatan Jamban Keluarga pada Keluarga mengatakan bahwa ada hubungan sikap ($p\text{ value} = 0,000$) dan peran petugas kesehatan ($p\text{ value} = 0.000$) dengan pemanfaatan jamban keluarga. Hasil Nopeana dkk (2018) di Masyarakat Tepi Sungai di Kota Banjarmasin tentang jamban sehat mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ($p\text{ value} = 0,001$), sikap ($p\text{ value} = 0,000$), tingkat pendidikan ($p\text{ value} = 0,000$), status ekonomi ($p\text{ value} = 0,000$) dengan kepemilikan jamban sehat (12,13,14).

Ditinjau dari segi kesehatan masyarakat, masalah pembuangan tinja manusia merupakan masalah yang pokok sedini mungkin diatasi, hal ini dikarenakan tinja merupakan media penyebaran penyakit yang membawa dampak negatif bagi kesehatan manusia baik individu maupun lingkungan, dan untuk mengatasi hal tersebut maka perlu diterapkan perilaku hidup bersih dan sehat yakni salah satunya adalah penggunaan fasilitas jamban. Fasilitas jamban menjadi sangat penting dan harus dimiliki oleh sebuah rumah sehat (15).

Menurut survei awal yang dilakukan peneliti di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan dengan mengobservasi dan mewawancarai 10 orang masyarakat, mendapatkan hasil bahwa 7 diantaranya tidak memiliki jamban sehat dikarenakan berbagai alasan seperti minimnya pendapatan keluarga untuk kebutuhan sehari-hari saja belum tercukupi. Mereka sudah terbiasa membuang air besar ke sungai dan rata-rata rumah masyarakat masih rumah panggung yang berada di pesisir. Tiga diantara masyarakat lainnya sudah memiliki jamban sehat, dikarenakan memiliki penghasilan yang cukup sehingga mereka bisa membangun jamban.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.”

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam menganalisa masalah-masalah kesehatan lingkungan, seperti mengenai penggunaan jamban sehat di masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan pustaka untuk memperkaya kajian ilmu kesehatan lingkungan mengenai masalah masalah kesehatan seperti mengenai penggunaan jamban sehat di masyarakat.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai bahan masukan pada pihak Puskesmas dalam hal program promosi kesehatan tentang seperti mengenai penggunaan jamban sehat di masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi tentang penggunaan jamban sehat di masyarakat yang dapat berdampak terhadap kesehatan jika masyarakat tidak menggunakan jamban sehat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Ernadi dkk tahun 2020 dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jamban di Desa Taniran Kubah Kecamatan Angkinang Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Desain penelitian ini yaitu *crosssectional*. Populasi penelitian adalah 108 kepala keluarga dengan jumlah sampel sebanyak 88 Responden. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($p = 0,001$) dan pendidikan ($p = 0,001$) dengan penggunaan jamban (16).

Penelitian yang dilakukan oleh Musriati tahun 2020 dengan judul Perilaku Masyarakat dalam Menggunakan Jamban Bersih dan Sehat di Dusun Banglandek, Desa Gunung Kesan Kecamatan Karang Penang. Metode penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di Banglandek Desa sebanyak 87 responden. Analisis data yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ($p = 0,000$) dan pengetahuan ($p = 0,000$) dalam menggunakan jamban bersih dan sehat (17).

Penelitian yang di lakukan oleh Laksono dkk tahun 2019 dengan judul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Keluarga di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. Metode penelitian ini menggunakan survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 103 resonden yang sekaligus menjadi sampel dalam penelitian ini. analisis data menggunakan dengan uji *Chi-Square* dan logistik regression.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ($p = 0,014$), sikap ($p = 0,005$) dan peran petugas kesehatan ($p = 0,007$) (18).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurussabil dkk tahun 2021 dengan judul Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Jamban di Desa Sungai Terap Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi. Metode dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga masyarakat Desa Sungai Terap sebanyak 550 KK dan sampel penelitian sebanyak 90 responden. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($p = 0,000$) dan peran petugas kesehatan ($p = 0,005$) dengan dengan penggunaan jamban di Desa Sungai Terap Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi (19).

Penelitian yang dilakukan oleh Ernadi dkk tahun 2019 dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Padangin Kecamatan Muara Harus Kabupaten Tabalong. Metode penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga sebanyak 193 KK dengan jumlah sampel sebanyak 68 responden. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($p = 0,000$), ada hubungan sikap ($p = 0,011$), ada hubungan peran petugas kesehatan lingkungan ($p = 0,011$) dengan penggunaan jamban sehat di Desa Padangin Kecamatan Muara Harus Kabupaten Tabalong (20).

2.2. Jamban

2.2.1. Pengertian Jamban

Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran atau najis manusia, biasa disebut kakus/WC. Sehingga kotoran tersebut akan tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebaran penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman (21).

Jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (22).

Salah satu upaya untuk mencegah berkembangnya penyakit dan menjaga lingkungan menjadi bersih dan sehat dengan cara membangun jamban di setiap rumah. Karena jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Maka diharapkan tiap individu untuk memanfaatkan fasilitas jamban untuk buang air besar. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, nyaman dan tidak berbau (23).

2.2.2. Jenis-Jenis Jamban

Jamban yang didirikan mempunyai beberapa pilihan. Pilihan yang terbaik adalah jamban yang tidak menimbulkan bau dan memiliki kebutuhan air yang tercukupi. Jenis-jenis jamban dibedakan berdasarkan konstruksi dan cara menggunakannya, yaitu:

1. Jamban Cemplung

Bentuk jamban ini adalah paling sederhana. Jamban cemplung ini hanya terdiri atas sebuah galian yang di atasnya diberi lantai dan tempat jongkok. Lantai jamban ini dapat dibuat dari bambu atau kayu tetapi dapat juga terbuat dari batu bata atau beton. Jamban semacam ini masih menimbulkan gangguan karena baunya.

2. Jamban Plengsengan

Jamban semacam ini memiliki lubang tempat jongkok yang dihubungkan oleh saluran miring ketempat pembuangan kotoran. Jadi tempat jongkok dari jamban ini tidak dibuat persis diatas penampungan, tetapi agak jauh. Jamban semacam ini sedikit lebih baik dan menguntungkan daripada jamban cemplung karena baunya agak berkurang dan keamanan bagi pemakai lebih terjamin

3. Jamban Bor

Dinamakan demikian karena tempat penampungan kotorannya dibuat dengan menggunakan bor. Bor yang digunakan adalah bor tangan yang disebut *bor auger* dengan diameter antara 30-40 cm. Jamban bor ini mempunyai keuntungan, yaitu bau yang ditimbulkan sangat berkurang. Akan tetapi kerugian jamban bor ini adalah perembesan kotoran akan lebih jauh dan mengotori air tanah.

4. Angsatrine (*Water Seal Latrine*)

Di bawah tempat jongkok jamban ini ditempatkan atau dipasang suatu alat yang berbentuk seperti leher angsa yang disebut *bowl*. *Bowl* ini berfungsi mencegah timbulnya bau. Kotoran yang berada di tempat penampungan tidak

tercium baunya, karena terhalang oleh air yang selalu terdapat dalam bagian yang melengkung. Dengan demikian dapat mencegah hubungan lalat dengan kotoran.

5. Jamban diatas balong (Empang)

Membuat jamban diatas balong (yang kotorannya dialirkan ke balong) adalah cara pembuangan kotoran yang tidak dianjurkan, tetapi sulit untuk menghilangkannya, terutama di daerah yang terdapat banyak balong. Sebelum kita berhasil menerapkan kebiasaan tersebut kepada kebiasaan yang diharapkan maka cara tersebut dapat diteruskan dengan persyaratan sebagai berikut:

- a. Air dari balong tersebut jangan digunakan untuk mandi
- b. Balong tersebut tidak boleh kering
- c. Balong hendaknya cukup luas
- d. Letak jamban harus sedemikian rupa, sehingga kotoran selalu jatuh di air
- e. Ikan dari balong tersebut jangan di konsumsi
- f. Tidak terdapat sumber air minum yang terletak sejajar dengan jarak 15 meter
- g. Tidak terdapat tanam-tanaman yang tumbuh di atas permukaan air

6. Jamban *Septic Tank*

Septic tank berasal dari kata *septic* yang berarti pembusukan secara *anaerobic*. Nama *septic tank* digunakan karena dalam pembuangan kotoran terjadi proses pembusukan oleh kuman-kuman pembusuk yang sifatnya *anaerob*. *Septic tank* dapat terdiri dari dua bak atau lebih serta dapat pula terdiri atas satu bak saja dengan mengatur sedemikian rupa (misalnya dengan memasang beberapa sekat atau tembok penghalang) sehingga dapat memperlambat pengaliran air kotor di

dalam bak tersebut. Dalam bak bagian pertama akan terdapat proses penghancuran, pembusukan dan pengendapan. Dalam bak terdapat tiga macam lapisan yaitu:

- a. Lapisan yang terapung, yang terdiri atas kotoran-kotoran padat
- b. Lapisan cair
- c. Lapis Padat (24).

2.2.3. Syarat Jamban Sehat

Jamban keluarga sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

1. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum.
2. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus.
3. Cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah di sekitarnya.
4. Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
5. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna.
6. Cukup penerangan
7. Lantai kedap air
8. Ventilasi cukup baik
9. Tersedia air dan alat pembersih (25).

2.2.4. Manfaat dan Fungsi Jamban

Pemanfaatan jamban berarti penggunaan atau memakai jamban dalam hal buang air besar yang dilakukan oleh masyarakat untuk memperoleh lingkungan

yang sehat. Dimulai dari bagaimana masyarakat mengetahui pengertian jamban, syarat jamban sehat hingga cara pemeliharaan jamban serta partisipasi aktif masyarakat untuk memanfaatkannya (26).

Pemanfaatan jamban disertai partisipasi keluarga akan lebih baik, jika didukung oleh faktor yang berasal dari dalam diri individu tersebut (faktor internal) antara lain pendidikan, pengetahuan, sikap, tindakan, kebiasaan, pekerjaan, pendapatan, jenis kelamin, umur, suku, dan sebagainya. Kemudian faktor dari luar individu (faktor eksternal) seperti kondisi jamban, sarana air bersih, pengaruh lingkungan (peran petugas kesehatan termasuk tokoh adat dan tokoh agama (27).

Jamban berfungsi sebagai pengisolasi tinja dari lingkungan. Jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan akan menjamin beberapa hal, yaitu :

1. Melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit
2. Melindungi dari gangguan estetika, bau dan penggunaan sarana yang aman
3. Bukan tempat berkembangnya serangga sebagai vektor penyakit
4. Melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan (25).

2.2.5. Pemeliharaan Jamban

Jamban hendaknya selalu dijaga dan dipelihara dengan baik. Adapun cara pemeliharaan yang baik adalah sebagai berikut:

1. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan kering
2. Di sekeliling jamban tidak ada genangan air
3. Tidak ada sampah berserakan
4. Rumah jamban dalam keadaan baik

5. Lantai selalu bersih dan tidak ada kotoran yang terlihat
6. Lalat, tikus dan kecoa tidak ada
7. Tersedia alat pembersih
8. Bila ada yang rusak segera diperbaiki (24).

2.2.6. Transmisi Penyakit dari Tinja

Jalur penularan penyakit dari tinja atau kotoran manusia sebagai sumber penyakit melalui mulut sehingga menjadi sakit dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Tinja atau kotoran manusia mengandung agent penyakit sebagai sumber penularan bila pembuangannya tidak aman maka dapat mencemari tangan, air, tanah, atau dapat menempel pada lalat dan serangga lainnya yang menghinggapinya.
2. Air yang tercemar tinja dapat mencemari makanan yang selanjutnya makanan tersebut dimakan oleh manusia atau air yang tercemar diminum oleh manusia. Tinja dapat mencemari tangan atau jari-jari manusia selanjutnya dapat mencemari makanan pada waktu memasak atau menyiapkan makanan, demikian juga yang telah tercemar dapat langsung kontak dengan mulut (23).

2.3. Determinan Perilaku

Determinan perilaku manusia atau faktor penentu sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari faktor internal maupun eksternal. Secara garis besar perilaku manusia terbagi menjadi 3 aspek yaitu aspek fisik, aspek psikis, dan sosial. Perilaku manusia merupakan refleksi terperinci dari pengetahuan, keinginan, persepsi, kehendak, minat, motivasi, sikap dan

sebagainya. Namun pada kenyataannya sulit dibedakan atau di deteksi hal hal yang menentukan perilaku seseorang. Perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan dimana kesehatan ini dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Menurut Green perilaku itu sendiri terbentuk dari 3 faktor, yaitu: (28).

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Merupakan faktor dasar yang ada dalam diri individu atau kelompok yang dapat mempermudah atau menghalangi individu atau kelompok tersebut untuk berubah, yang masuk dalam faktor ini adalah umur, pengetahuan, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, jumlah keluarga, nilai dan persepsi.

a. Umur

Sebagai warga negara yang baik usia (35-60 tahun) bertanggung jawab secara sosial membantu anak dan remaja menjadi dewasa, sehingga individu-individu tersebut mengetahui cara mewujudkan perilaku sehat (29).

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan suatu observasi terhadap suatu objek. Maka dikatakan pengetahuan merupakan aspek paling penting sebelum melakukan sebuah tindakan (28).

c. Sikap

Sikap merupakan respon yang masih tertutup setelah adanya rangsang atau stimulus, belum termasuk tindakan karena masih merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Sikap akan memberikan respon positif atau negatif. Sikap diri seseorang nanti akan membentuk suatu tindakan yang positif yaitu menerima dan tindakan negatif yaitu menolak. Sikap berbeda dengan tindakan, sikap merupakan reaksi tertutup, belum reaksi terbuka. Karena sikap merupakan kesiapan untuk menghadapi suatu objek tertentu. Maka dari itu sikap masih merupakan faktor predisposisi tindakan suatu perilaku (28).

d. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor predisposisi perilaku. Perempuan merupakan individu yang paling dirugikan jika suatu keluarga tersebut tidak memiliki jamban. Mereka hanya bisa pergi untuk BAB pada saat hari gelap saja entah itu menjelang pagi hari atau pada malam hari apalagi pada saat menstruasi (30).

e. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan dimiliki oleh seseorang dengan mendapatkan sertifikasi kelulusan/ijazah, baik sekolah dasar (SD), sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP), sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA), dan perguruan tinggi (PT). Jalur pendidikan formal akan membekali seseorang dengan dasar-dasar pengetahuan, teori dan logika, pengetahuan umum,

kamampuan analisis serta pengembangan kepribadian Blum yang dikutip oleh Notoatmodjo, menjelaskan bahwa pendidikan merupakan suatu proses dengan tujuan utama menghasilkan perubahan perilaku manumur yang secara operasional tujuannya dibedakan menjadi 3 aspek yaitu; pengetahuan (kognitif), sikap (afektif) dan aspek ketrampilan (psikomotor) (28).

f. Jumlah Keluarga

Jumlah keluarga mempengaruhi keputusan kepala keluarga dalam memanfaatkan jamban, karena semakin banyak jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu rumah, maka kebutuhan akan kesehatan semakin dikesampingkan, anggota keluarga akan lebih memprioritaskan kebutuhan primer mereka seperti kebutuhan makan dan pendidikan (31).

g. Nilai

Nilai merupakan bagian utama dari sikap dan perilaku yang berfungsi untuk mempengaruhi persepsi. Niat dapat digambarkan seperti halnya seseorang yang berada di lingkungan sosial dengan ide ide yang dimiliki sebelumnya mengenai apa “yang seharusnya” dan “tidak seharusnya” dilakukan akan mempengaruhi sebuah perilaku (31).

h. Persepsi

Persepsi merupakan gambaran yang bersifat subjektif terhadap kemampuan dan kemauan diri yang bersangkutan atau pengamatan seseorang terhadap lingkungan di sekitarnya dengan menggunakan indera yang dimilikinya (31).

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin yaitu faktor- faktor yang memudahkan individu atau populasi untuk merubah perilaku dan lingkungan mereka tinggal. Dalam penelitian ini faktor pemungkin terwujud dalam pekerjaan, tingkat ekonomi, ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban, luas lahan, jarak jamban ke sumber air, peran serta responden.

a. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas utama yang dilakukan seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang dapat menunjang kehidupannya. Pekerjaan dapat mempengaruhi waktu yang di miliki seseorang untuk memperoleh informasi, termasuk informasi tentang kesehatan. Apabila informasi yang didapatkan cukup, maka seseorang akan mempunyai pengetahuan yang cukup pula dan kemudian di aplikasikan ke dalam tindakan nyata (28).

b. Status Ekonomi

Tingkat pendapatan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang baik jika dibandingkan dengan seseorang berpenghasilan rendah yang cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan serta pemeliharaan kesehatan untuk membeli obat ataupun tuntut ongkos transportasi yang dirasa berat (28).

c. Ketersediaan Air Bersih

Keluarga yang memiliki sarana air bersih di rumahnya mempunyai peluang 7,5 kali untuk menggunakan jamban dibanding keluarga yang tidak memiliki sarana air bersih dirumahnya (31).

d. Kepemilikan Jamban

Kepemilikan jamban merupakan faktor pemungkin (factor enabling) perilaku kesehatan, karena tersedianya jamban sebagai salah satu fasilitas keluarga memungkinkan tiap anggota keluarga menggunakan jamban sehingga menjadi kebiasaan.

e. Jarak Jamban ke Sumber Air

menyebutkan jarak rumah dengan sungai berpengaruh 1,32 kali untuk tidak memanfaatkan jamban. Hal ini dikarenakan masyarakat yang bertempat tinggal dekat dengan sumber air lebih cenderung melakukan aktivitas buang air besar di area tersebut.

f. Luas Lahan

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2017) alasan masyarakat yang masih buang air besar (BAB) sembarangan adalah membangun jamban sendiri itu mahal. Perlu lahan yang luas untuk membangunnya, buang air besar lebih enak karena tinja dapat digunakan sekaligus untuk pakan ikan.

g. Peran serta Responden

Peran serta responden dalam mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh kader dikategorikan aktif dan tidak aktif, di dapatkan hasil tidak ada hubungan antara peran serta responden dengan pemanfaatan jamban (31).

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor yang dapat memberikan rangsangan atau dukungan terhadap terjadinya suatu perubahan perilaku dan faktor ini cukup berperan dalam masyarakat. Terwujud dalam dukungan keluarga, peran petugas kesehatan,

dukungan aparat desa, tokoh masyarakat yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat.

a. Dukungan keluarga

Dukungan yang tersedia bagi seseorang melalui interaksi dengan orang lain disekitarnya, seperti keluarga, akan mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan orang tersebut. Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial akan lebih merasa nyaman, dipedulikan, dihargai, dibantu, dan diterima pada suatu kelompok. Dengan adanya dukungan tersebut maka dapat menciptakan respon yang positif terhadap kesehatan seseorang.

b. Peran Petugas Kesehatan

Penyuluhan kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan merupakan salah satu tugas pokok puskesmas. Keluarga merupakan satuan unit terkecil yang memiliki kewenangan mendapatkan arahan dari pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas tersebut.

c. Dukungan Aparat Desa, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama dukungan aparat desa, kader kesehatan, LSM, serta tokoh masyarakat sangat berpengaruh serta dianggap penting oleh masyarakat (32).

2.4. Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jamban Sehat

Adapun faktor yang berhubungan dengan penggunaan jamban sehat antara lain :

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah suatu pembentukan watak, yaitu sikap disertai kemampuan dalam bentuk kecerdasan, pengetahuan, dan keterampilan. Seperti

diketahui bahwa pendidikan formal yang ada di Indonesia adalah tingkat sekolah dasar, sekolah lanjutan tingkat pertama, sekolah lanjutan tingkat atas, dan tingkat akademik/ perguruan tinggi. Tingkat pendidikan sangat menentukan daya nalar seseorang yang lebih baik, sehingga memungkinkan menyerap informasi juga dapat berpikir secara rasional dalam menanggapi informasi atau setiap masalah yang dihadapi (28).

Pendidikan ialah suatu usaha yang dengan sengaja dipilih untuk mempengaruhi dan membantu anak yang bertujuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, jasmani dan akhlak sehingga secara perlahan bisa mengantarkan anak kepada tujuan dan cita-citanya yang paling tinggi. Agar memperoleh kehidupan yang bahagia dan apa yang dilakukannya dapat bermanfaat bagi dirinya sendiri, masyarakat, bangsa, negara dan agamanya (33).

2. Pendapatan

Pendapatan seseorang dapat berubah-ubah dari waktu ke waktu sesuai dengan kemampuan mereka. Oleh sebab itu, dengan berubahnya pendapatan seseorang maka akan merubah pula besarnya pengeluaran mereka untuk mengkonsumsi suatu barang. Jadi pendapatan merupakan faktor penting dalam mempengaruhi konsumsi seseorang atau masyarakat terhadap suatu barang.

Pendapatan seseorang atau pribadi adalah semua jenis pendapatan termasuk pendapatan yang diterima suatu negara. Untuk menentukan berkembangnya atau tidaknya suatu usaha atau dunia usaha dapat dilihat dari penerimaan atau pendapatan itu dilihat dari ruang lingkup yang luas dan sempit dimana dalam ruang lingkup yang luas dikenal dengan pendapatan nasional

sedangkan ruang lingkup yang kecil dikenal dengan pendapatan pribadi yaitu pendapatan diterima atau dibayarkan pada individu (28).

Penghasilan adalah tingkat penghasilan penduduk, semakin tinggi penghasilan semakin tinggi pula persentase pengeluaran yang dibelanjakan untuk barang, makanan, juga semakin tinggi penghasilan keluarga semakin baik pula status derajat kesehatan masyarakat (33).

3. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah terjadi pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengindraan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang. Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang pernah di pelajari sebelumnya. Mulai dari menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang telah di ketahui. Termasuk di dalamnya menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan terhadap suatu objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari ke dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, seperti mengelompokkan, menggambarkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun komponen-komponen ke dalam suatu bentuk yang baru. Misalnya menyusun, meringkas teori yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kriteria yang telah ditentukan (28).

4. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu terhadap suatu objek. Sikap belum tergolong suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku, karena sikap merupakan reaksi yang masih tertutup. Pengukuran sikap dapat secara langsung atau tidak langsung. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima artinya seseorang mau menerima stimulus yang diberikan.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon artinya memberikan jawaban atas pertanyaan, mengerjakan serta menyelesaikan stimulus (tugas) yang diberikan.

c. Menghargai (*Valving*)

Menghargai diartikan bahwa seseorang mampu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu objek.

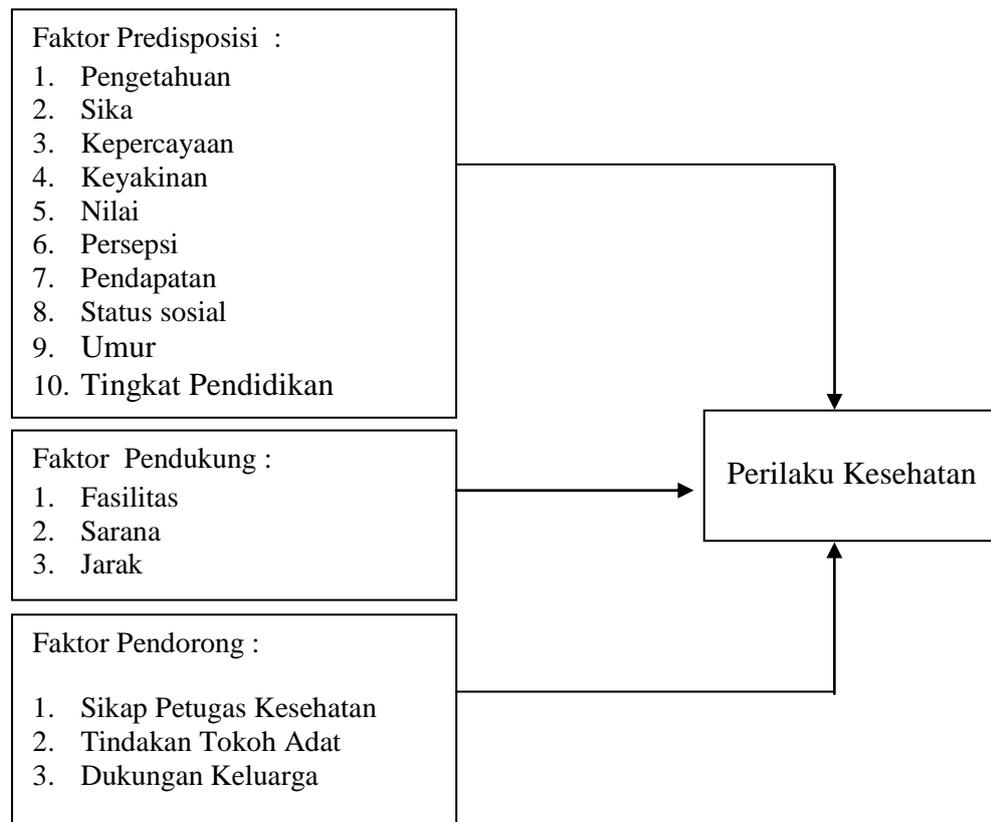
d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab artinya menerima segala sesuatu yang telah di pilihnya dengan berbagai resiko (34).

5. Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan bahwa petugas kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat yang maksimal agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat dalam menjaga kebersihan lingkungan sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif. Fungsi atau peran petugas kesehatan adalah membina peran serta masyarakat dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat. Dalam hal penggunaan jamban, kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan antara lain adalah memberikan penyuluhan secara berkala tentang manfaat dan syarat-syarat jamban sehat, juga melakukan pembinaan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat memiliki dan menggunakan jamban keluarga. Tenaga kesehatan walaupun sebagai orang yang dipercaya oleh masyarakat, tetapi biasanya mereka adalah bukan bagian dari masyarakat di daerah tersebut (35).

2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Dikutip dari : Lawrence Green (2000) dalam Notoadmodjo (2007) (36)

2.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan faktor pendidikan, pengetahuan, sikap, pendapatan dan peran petugas kesehatan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan tahun 2021.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang dilakukan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (37).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai bulan Maret sampai dengan November tahun 2021.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (37). Populasi yang diamati peneliti dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan yaitu sebanyak 232 kepala keluarga.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya (37). Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* dengan teknik *Sampel Random Sampling*.

$$\text{Rumus Slovin yaitu: } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Dimana : n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat Kepercayaan

Jumlah populasi dalam penelitian sebanyak 232 kepala keluarga sehingga perhitungan jumlah sampel (*sampling*) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{232}{1 + 232(0,05)^2}$$

$$n = \frac{232}{1 + 232(0,0025)}$$

$$n = \frac{232}{1 + 0,58}$$

$$n = \frac{232}{1,58}$$

$$n = 146,8$$

$$n = 147 \text{ Kepala Keluarga}$$

Setelah dilakukan perhitungan diatas, maka diperoleh jumlah sampel yang akan diteliti adalah sebanyak 147 orang kepala keluarga yang diwakili oleh satu

orang setiap satu rumah, kemudian ditentukan jumlah masing-masing sampel menurut dusun secara *proportionate random sampling*.

Rumus :

$$ni = \frac{Ni}{n}n$$

Dimana : ni = jumlah sampel menurut stratum

N = jumlah sampel seluruhnya

Berdasarkan rumusan diatas, maka di peroleh jumlah sampel menurut masing-masing strata sebagai berikut :

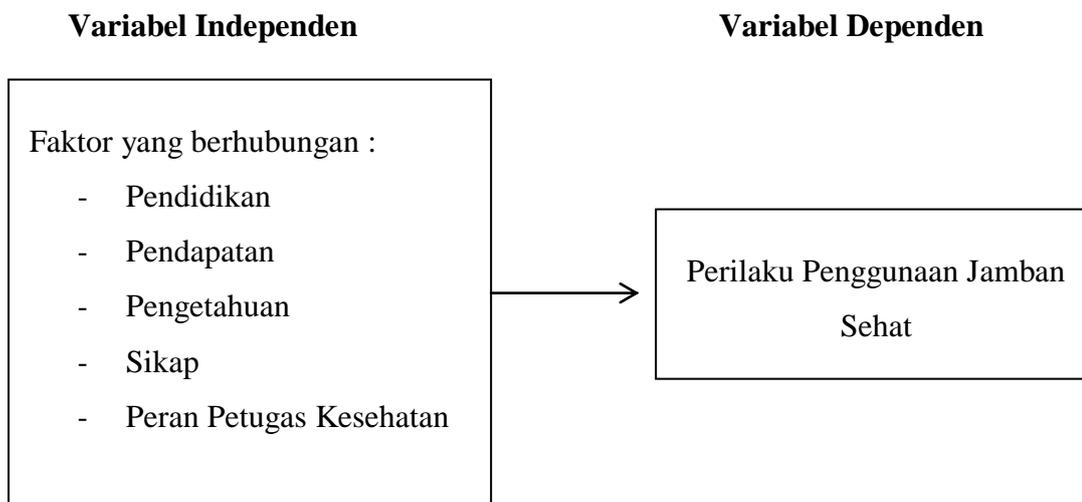
Dusun I = $97/232 \times 147 = 61$

Dusun II = $55/232 \times 147 = 35$

Dusun III = $80/232 \times 147 = 51$

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “faktor yang berhubungan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan tahun 2021.”



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena.

1. Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah dicapai oleh kepala keluarga.
2. Pendapatan adalah penghasilan kepala keluarga setiap bulan dari hasil pekerjaan utama atau tambahan (dalam Rupiah).
3. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui kepala keluarga tentang penggunaan jamban sehat.
4. Sikap adalah tanggapan atau respon kepala keluarga tentang penggunaan jamban sehat.

5. Peran petugas kesehatan yaitu suatu kegiatan yang dilakukan oleh pihak puskesmas dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pemanfaatan atau penggunaan jamban sehat.
6. Penggunaan jamban sehat adalah responden yang menggunakan atau tidak menggunakan jamban sehat. jamban sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat tidak mencemari sumber air minum, letak septic tank berjarak 10-15 meter dari sumber air bersih.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Independen Dan Dependen

No	Variabel Penelitian	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Kategori	Value	Skala
1	Pendidikan	1	Kuesioner	D3-S1	Tinggi (3)	Ordinal
				SMP-SMA	Menengah (2)	
2	Pendapatan	1	Kuesioner	Tidak sekolah -SD $\leq 2.800.000$	Rendah (1) Rendah (1)	Ordinal
3	Pengetahuan	15	Kuesioner Menghitung skor Benar = 1 Salah = 0 Skor (Maks = 15)	$> 2.800.000$ Skor = 11-15 (76-100%) Skor = 6-10 (56-75%) Skor = 0-5 ($\leq 55\%$)	Tinggi (2) Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Ordinal
4	Sikap	15	Kuesioner Menghitung skor Kuesioner SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1 (Skor Maks = 60)	Skor = 34-60 ($> 50\%$) Skor = 15-33 ($\leq 50\%$)	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal

Lanjutan Tabel 3.1.

No	Variabel Penelitian	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Kategori	Value	Skala
5	Peran Petugas Kesehatan	10	Kuesioner Menghitung skor Benar = 1 Salah = 0 (Skor Maks = 10)	Skor = 6-10 Skor = 0-5	Mendukung (2) Tidak Mendukung (1)	Ordinal
6	Penggunaan Jamban Sehat	9	Observasi Ya = 1 Tidak = 0 (Skor Maks = 9)	Skor 9 Skor < 9	Menggunakan (2) Tidak Menggunakan (1)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dari responden pada saat melakukan wawancara dan pemberian kuesioner.
2. Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari kantor Desa Bagan Asahan dan Puskesmas Bagan Asahan.
3. Data tersier merupakan alamat website resmi yang bertujuan untuk memperkuat data dari latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian ini, seperti: jurnal, Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, Riskesdas dan WHO.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan sendiri pengumpulan (wawancara, angket, observasi, test, pengukuran) terhadap objek. Jadi data tersebut merupakan data mentah yang belum mengalami proses analisis.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang berasal dari olahan data primer. Data sekunder biasanya didapatkan instansi dari pengumpulan data/pelaksana di lapangan.

3. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari olahan data sekunder. Data tersier biasanya dapat diperoleh dari media masa atau instansi yang tinggi tingkatannya (37).

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum penyebaran kuesioner pada sampel penelitian, butir-butir pertanyaan pada kuesioner harus diuji validitas dan reabilitas melalui uji *Pearson Product Moment*.

1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel. Uji Validitas dilakukan dengan komputerasi dengan menggunakan Aplikasi komputer. Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu $r_{\text{tabel}} > r_{\text{hitung}}$ maka butir instrumen dinyatakan valid. Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan di Desa Sei Apung Jaya dengan 20 responden.

a. Pengetahuan

Tabel. 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Pernyataan Ke	r tabel	r hitung	Keterangan
1	0,444	0,981	Valid
2	0,444	0,689	Valid
3	0,444	0,777	Valid
4	0,444	0,704	Valid
5	0,444	0,684	Valid
6	0,444	0,816	Valid
7	0,444	0,598	Valid
8	0,444	0,721	Valid
9	0,444	0,648	Valid
10	0,444	0,665	Valid
11	0,444	0,916	Valid
12	0,444	0,689	Valid
13	0,444	0,777	Valid
14	0,444	0,704	Valid
15	0,444	0,684	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 butir soal yang dilakukan uji validitas semua soal dinyatakan valid dikarenakan nilai r hitung $>$ r tabel maka dengan itu kuesioner yang dijadikan untuk penelitian sebanyak 15 butir tes.

b. Sikap

Tabel. 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Pernyataan Ke	r tabel	r hitung	Keterangan
1	0,444	0,565	Valid
2	0,444	0,849	Valid
3	0,444	0,750	Valid
4	0,444	0,914	Valid
5	0,444	0,514	Valid
6	0,444	0,739	Valid
7	0,444	0,758	Valid
8	0,444	0,907	Valid
9	0,444	0,564	Valid
10	0,444	0,849	Valid
11	0,444	0,638	Valid
12	0,444	0,914	Valid
13	0,444	0,771	Valid
14	0,444	0,734	Valid
15	0,444	0,815	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 butir soal yang dilakukan uji validitas semua soal dinyatakan valid dikarenakan nilai r hitung $>$ r tabel maka dengan itu kuesioner yang dijadikan untuk penelitian sebanyak 15 butir tes.

c. Peran Petugas Kesehatan

Tabel. 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Peran Petugas Kesehatan

Pernyataan Ke	r tabel	r hitung	Keterangan
1	0,444	0,694	Valid
2	0,444	0,573	Valid
3	0,444	0,647	Valid
4	0,444	0,520	Valid
5	0,444	0,668	Valid
6	0,444	0,537	Valid
7	0,444	0,663	Valid
8	0,444	0,844	Valid
9	0,444	0,668	Valid
10	0,444	0,653	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 10 butir soal yang dilakukan uji validitas semua soal dinyatakan valid dikarenakan nilai r hitung $>$ r tabel maka dengan itu kuesioner yang dijadikan untuk penelitian sebanyak 10 butir tes.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu uji atau analisis untuk melihat tingkat konsistensi atau kestabilan instrument yang berbentuk kuesioner. Uji reliabilitas dilakukan dengan cara komputerisasi yang dimulai dengan menguji butir soal yang sudah valid secara bersema-sama. Uji reliabilitas dengan menggunakan uji dengan menggunakan uji *cronbach alpa* ($\alpha = 0,05$). Kriteria reliabilitas yaitu jika nilai *cronbach alpa* $>$ dari r tabel maka kuesioner atau angket dinyatakan reliabel atau konsisten (38).

Tabel. 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Cronbach α	Keterangan
Pengetahuan	0,939	Reliabel
Sikap	0,947	Reliabel
Peran Tenaga Kesehatan	0,846	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas diperoleh r-hitung pengetahuan sebesar 0,939, sikap sebesar 0,947 dan peran petugas kesehatan sebesar 0,846 lebih besar dari nilai $\geq 0,6$, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel (handal).

3.7. Metode Pengolahan Data

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

2. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden diubah menjadi nomor 1,2,3,..., 42.

3. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam aplikasi SPSS.

4. *Data Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti (38).

3.8. Analisis Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis yang menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing jawaban kuesioner variabel bebas dan variabel terikat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (38).

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan dari dua variabel yang diambil masing-masing variabel bebas (pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan) dengan variabel terikat (penggunaan jamban sehat). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat di gunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungam statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan $p < a$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai pengaruh yang signifikan. Jika hasil perhitungan menunjukkan hasil nilai $p > a$ (0,05) maka (H_0) diterima yang artinya tidak memiliki hubungan. Kemudian untuk menjelaskan adanya pengaruh antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

Hasil uji *Chi-Square* dapat dilihat pada kotak *Chi-Square Test*. Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* adalah sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel 2 x 2 di jumpai nilai harapan (*expected value = E*) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- b. Bila pada tabel 2 x 2 dan semua nilai $E > 5$ (tidak ada nilai $E < 5$), maka nilai yang dipakai sebaiknya *Continuity Corection*

- c. Bila tabelnya lebih dari 2×2 , misalnya 3×2 , 3×3 dan lain-lain, maka gunakan uji *Person Chi-Square* (38).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Bagan Asahan merupakan salah satu Desa yang ada di Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan, Provinsi Sumatra Utara dengan luas wilayah 655,481 Ha. Penduduk yang ada di Bagan Asahan di Kecamatan Tanjung Balai, Kabupaten Asahan dengan jumlah penduduk sebanyak 232 kepala keluarga. Batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Asahan Mati
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Sei Apung
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Bagan Asahan Baru
- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Sei Apung Jaya

4.1.2. Visi dan Misi Desa

a. Visi

“Terwujudnya Asahan yang Religius, Sehat, Cerdas, dan Mandiri”

b. Misi

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia berbasis imtaq
2. Meningkatkan pelayanan dan kesadaran kesehatan masyarakat
3. Meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan yang berkeadilan
4. Mengembangkan pola pembangunan yang partisipatif, proaktif kreatif dan inovatif dengan menjadikan masyarakat yang cerdas sebagai basis utama pelaku pembangunan di tengah kompetisi global

5. Mengelola kemajemukan masyarakat dengan menjunjung tinggi nilai budaya dan memelihara kearifan lokal
6. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang profesional, amanah, bersih dan berwibawa secara akuntabel dan transparan dengan berorientasi pada pelayanan publik yang prima untuk mendorong percepatan pembangunan
7. Meningkatkan pembangunan infrastruktur, sarana dan prasarana lainnya secara merata dalam rangka mendorong terwujudnya masyarakat yang mandiri dan berwawasan lingkungan
8. Mendorong terciptanya penegakan hukum dan hak asasi manusia (HAM), keamanan, ketertiban, keadilan, dan perlindungan bagi masyarakat
9. Meningkatkan daya saing pertanian dalam arti luas
10. Melakukan percepatan pembangunan perekonomian dengan mendorong pertumbuhan investasi daerah yang dipadukan dengan koperasi dan UKM, Pariwisata, Perdagangan, industri pembangunan tradisional dan modern.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

1. Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	25-28 Tahun	25	17,0
2.	29-32 Tahun	38	25,9
3.	33-36 Tahun	11	7,5
4.	37-40 Tahun	31	21,1
5.	41-44 Tahun	21	14,3
6.	45-48 Tahun	16	10,9
7.	49-52 Tahun	3	2,0
8.	> 52 Tahun	2	1,4
Total		147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden berumur 25-28 tahun sebanyak 25 orang (17,0%), responden berumur 29-32 tahun sebanyak 38 orang (25,9%), responden berumur 33-36 tahun sebanyak 11 orang (7,5%), responden berumur 37-40 tahun sebanyak 31 orang (21,1%), responden berumur 41-44 tahun sebanyak 21 orang (14,3%), responden berumur 45-48 tahun sebanyak 16 orang (10,9%), responden berumur 49-52 tahun sebanyak 3 orang (2,0%) dan responden berumur > 52 tahun sebanyak 2 orang (1,4%).

2. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	f	%
1.	Laki-laki	57	38,8
2.	Perempuan	90	61,2
Total		147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57 orang (38,8%) dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 90 orang (61,2%).

3. Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pekerjaan	f	%
1.	Petani	23	15,6
2.	Nelayan	30	20,4
3.	IRT	50	34,0
4.	Karyawan	25	17,0
5.	Wiraswasta	11	7,5
6.	PNS	8	5,4
Total		147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, bekerja sebagai petani sebanyak 23 orang (15,6%), nelayan sebanyak 30 orang (20,4%), IRT sebanyak 50 orang (34,0%), karyawan sebanyak 25 orang (17,0%), wiraswasta sebanyak 11 orang (7,5%) dan responden bekerja sebagai PNS sebanyak 8 orang (5,4%).

4.2.2. Analisis Univariat

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pendidikan	f	%
1.	Rendah (Tidak tamat SD)	20	13,6
2.	Sedang (SMP-SMA)	116	78,9
3.	Tinggi (D3-S1)	11	7,5
Total		147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti responden berpendidikan rendah (tidak tamat-SD) sebanyak 20 orang (13,6%), responden berpendidikan sedang (SMP-SMA) sebanyak 116 orang (78,9%) dan responden berpendidikan tinggi (D3-S1) sebanyak 11 orang (7,5%).

2. Pendapatan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendapatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pendapatan	f	%
1.	Rendah (\leq 2.800.000)	99	67,3
2.	Tinggi ($>$ 2.800.000)	48	32,7
Total		147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden berpendapatan rendah (\leq 2.800.000) sebanyak 99 orang (67,3%) dan berpendapatan tinggi ($>$ 2.800.000) sebanyak 48 orang (32,7%).

3. Pengetahuan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Pertanyaan Berdasarkan Pengetahuan di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Salah		Benar		f	%
		f	%	f	%		
1.	Jamban adalah tempat untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia	71	48,3	76	51,7	147	100
2.	Jamban sehat merupakan suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif memutuskan mata rantai penularan penyakit	104	70,0	43	29,3	147	100
3.	Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap di pandang adalah salah manfaat jamban sehat	81	55,1	66	44,9	147	100
4.	Untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit adalah salah satu manfaat jamban bagi keluarga	93	63,3	54	36,7	147	100
5.	Bangunan jamban harus memiliki ventilasi yang cukup	88	59,9	59	40,1	147	100
6.	Jamban sehat harus memiliki septic tank	83	57,8	62	42,2	147	100
7.	Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)	69	46,9	78	53,1	147	100
8.	Jamban sehat harus leher angsa	83	56,5	64	43,5	147	100
9.	Jamban sehat mudah dibersihkan dan aman digunakan	78	53,1	69	46,9	147	100
10.	Jamban sehat dilengkapi dinding dan atap pelindung	68	46,3	79	53,7	147	100
11.	Jamban sehat penerangan yang cukup	81	55,1	66	44,9	147	100
12.	Jamban Sehat tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus	74	50,3	73	49,7	147	100
13.	Jamban sehat lantai kedap air dan luas ruangan memadai	79	53,7	68	46,3	147	100
14.	Cara memelihara jamban sehat adalah lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air	71	48,3	76	51,7	147	100
15.	Perilaku memanfaatkan jamban harus dilakukan oleh setiap anggota keluarga	97	66,0	50	34,0	147	100

Berdasarkan Tabel 4.6. di atas dapat dilihat frekuensi jawaban responden pertanyaan nomor 1 yang menjawab salah sebanyak 71 orang (48,3%), benar sebanyak 76 orang (51,7%), pertanyaan nomor 2 yang menjawab salah sebanyak 104 orang (70,7%), benar sebanyak 43 orang (29,3%), pertanyaan nomor 3 yang menjawab salah sebanyak 81 orang (55,1%), benar sebanyak 66 orang (44,9%), pertanyaan nomor 4 yang menjawab salah sebanyak 93 orang (63,3%), benar sebanyak 54 orang (36,7%), pertanyaan nomor 5 yang menjawab salah sebanyak 88 orang (59,9%), benar sebanyak 59 orang (40,1%), pertanyaan nomor 6 yang menjawab salah sebanyak 85 orang (57,8%), benar sebanyak 62 orang (42,2%), pertanyaan nomor 7 yang menjawab salah sebanyak 69 orang (46,9%), benar sebanyak 78 orang (53,1%).

Pertanyaan nomor 8 yang menjawab salah sebanyak 83 orang (56,5%), benar sebanyak 64 orang (43,5%), pertanyaan nomor 9 yang menjawab salah sebanyak 78 orang (53,1%), benar sebanyak 69 orang (46,9%), pertanyaan nomor 10 yang menjawab salah sebanyak 68 orang (46,3%), benar sebanyak 79 orang (53,7%), pertanyaan nomor 11 yang menjawab salah sebanyak 81 orang (55,1%), benar sebanyak 66 orang (44,9%), pertanyaan nomor 12 yang menjawab salah sebanyak 74 orang (50,3%), benar sebanyak 73 orang (49,7%), pertanyaan nomor 13 yang menjawab salah sebanyak 79 orang (53,7%), benar sebanyak 68 orang (46,3%), pertanyaan nomor 14 yang menjawab salah sebanyak 71 orang (48,3%), benar sebanyak 76 orang (51,7%), pertanyaan nomor 15 yang menjawab salah sebanyak 97 orang (66,0%), benar sebanyak 50 orang (34,0%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden di atas, maka dapat dibuat kategori sebagai berikut :

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pengetahuan	f	%
1.	Kurang	38	25,9
2.	Cukup	55	37,4
3.	Baik	54	36,7
	Total	147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.7. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 38 orang (25,9%), pengetahuan cukup sebanyak 55 orang (37,4%) dan pengetahuan baik sebanyak 54 orang (36,7%).

4. Sikap

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Pertanyaan Berdasarkan Sikap di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pertanyaan	Jawaban								Total	
		STS		TS		S		SS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1.	Sebaiknya membuang kotoran di jamban	24	16,3	71	48,3	45	30,6	7	4,8	147	100
2.	Buang air besar di sembarang tempat dapat merugikan	13	8,8	77	52,4	47	32,0	10	6,8	147	100
3.	Akibat dari tidak menggunakan jamban sehat akan menyebabkan diare dan dapat menyebabkan kekurangan cairan	20	13,9	79	53,7	34	23,1	14	9,5	147	100
4.	Untuk menghindari pencemaran air, sebaiknya jarak jamban 10 m dari sumber air	17	11,6	84	57,1	36	24,5	10	6,8	147	100

Lanjutan Tabel 4.8.

No	Pertanyaan	Jawaban								Total	
		STS		TS		S		STS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
5.	Setelah menggunakan jamban sebaiknya mencuci tangan dengan sabun	21	14,3	81	55,1	36	24,5	9	6,1	147	100
6.	Sebaiknya jarak penampungan tinja dengan sumber air minimal >10 meter	28	19,0	74	50,3	35	23,8	10	6,8	147	100
7.	Sebaiknya jamban sehat harus memiliki <i>saptic tank</i>	33	22,4	68	46,3	38	25,9	8	5,4	147	100
8.	Buang air besar dijamban dapat mengurangi dampak penyakit diare	21	14,3	74	50,3	45	30,6	7	4,8	147	100
9.	Mendirikan jamban merupakan cara untuk memutuskan mata rantai penyakit dari tinja	31	21,1	72	49,0	36	24,0	8	5,4	147	100
10.	BAB di sembarang tempat seperti dikebun, sungai, sawah dapat menimbulkan berbagai penyakit pencernaan seperti diare.	27	18,4	69	46,9	40	27,2	11	7,5	147	100
11.	Jamban perlu disiram dan dibersihkan jika selesai buang air besar	23	15,6	79	53,7	37	25,2	8	5,4	147	100
12.	Sebaiknya jamban memiliki penerangan yang cukup	16	10,6	89	60,5	32	21,8	10	6,8	147	100
13.	Penggunaan jamban dapat mengurangi sumber penyakit	25	17,0	81	55,1	31	21,1	10	6,8	147	100
14.	Jamban yang sehat harus memiliki tempat sampah	25	17,0	79	51,7	36	24,5	10	6,8	147	100
15.	Menggunakan jamban sehat solusi dari terhindar dari berbagai penyakit	29	19,7	64	43,5	41	27,9	13	8,8	147	100

Berdasarkan Tabel 4.8. di atas dapat dilihat frekuensi jawaban responden pertanyaan no 1 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 24 orang (16,3%), tidak setuju sebanyak 71 orang (48,3%), setuju sebanyak 45 orang (30,6%), sangat setuju sebanyak 7 orang (4,8%), pertanyaan no 2 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 13 orang (8,8%), tidak setuju sebanyak 77 orang (52,4%), setuju sebanyak 47 orang (32,0%), sangat setuju sebanyak 10 orang (6,8%), pertanyaan no 3 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 20 orang (13,6%), tidak setuju sebanyak 79 orang (53,7%), setuju sebanyak 34 orang (23,1%), sangat setuju sebanyak 14 orang (9,5%), pertanyaan no 4 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 17 orang (11,6%), tidak setuju sebanyak 84 orang (57,1%), setuju sebanyak 36 orang (24,5%), sangat setuju sebanyak 10 orang (6,8%).

Pertanyaan no 5 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 21 orang (14,3%), tidak setuju sebanyak 81 orang (55,1%), setuju sebanyak 36 orang (24,5%), sangat setuju sebanyak 9 orang (6,1%), pertanyaan no 6 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 28 orang (19,0%), tidak setuju sebanyak 74 orang (50,3%), setuju sebanyak 35 orang (23,8), sangat setuju sebanyak 10 orang (6,8%), pertanyaan no 7 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 33 orang (22,4%), tidak setuju sebanyak 68 orang (46,3%), setuju sebanyak 38 orang (25,9%), sangat setuju sebanyak 8 orang (5,4%), pertanyaan no 8 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 21 orang (14,3%), tidak setuju sebanyak 74 orang (50,3%), setuju sebanyak 45 orang (30,6%), sangat setuju sebanyak 7 orang (4,8%).

Pertanyaan no 9 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 31 orang (21,1%), tidak setuju sebanyak 72 orang (49,0%), setuju sebanyak 36 orang (24,5%), sangat setuju sebanyak 8 orang (5,4%), pertanyaan no 10 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 27 orang (18,4%), tidak setuju sebanyak 69 orang (46,9%), setuju sebanyak 40 orang (27,2%), sangat setuju sebanyak 11 orang (7,5%), pertanyaan no 11 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 23 orang (15,6%), tidak setuju sebanyak 79 orang (53,7%), setuju sebanyak 37 orang (52,2%), sangat setuju sebanyak 8 orang (5,4%), pertanyaan no 12 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 16 orang (10,9%), tidak setuju sebanyak 89 orang (60,5%), setuju sebanyak 32 orang (21,8%), sangat setuju sebanyak 10 orang (5,4%).

Pertanyaan no 13 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 24 orang (16,3%), tidak setuju sebanyak 71 orang (48,3%), setuju sebanyak 45 orang (30,6%), sangat setuju sebanyak 7 orang (4,8%), pertanyaan no 14 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 25 orang (17,0%), tidak setuju sebanyak 76 orang (51,7%), setuju sebanyak 36 orang (24,5%), sangat setuju sebanyak 10 orang (6,8%), pertanyaan no 15 yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 29 orang (19,7%), tidak setuju sebanyak 64 orang (43,5%), setuju sebanyak 41 orang (27,9%), sangat setuju sebanyak 13 orang (8,8%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden di atas, maka dapat dibuat kategori sebagai berikut :

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Sikap	f	%
1.	Negatif	101	69,7
2.	Positif	46	31,3
Total		147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.9. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden dengan sikap negatif sebanyak 101 orang (69,7%) dan sikap positif sebanyak 46 orang (31,3%).

5. Peran Petugas Kesehatan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Jawaban Pertanyaan Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Tidak		Ya		f	%
		f	%	f	%		
1	Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan mengenai pemanfaatan jamban sehat	87	59,2	60	40,8	147	100
2	Apakah petugas kesehatan melakukan identifikasi mengenai masalah masalah yang berhubungan dengan jamban	81	55,1	66	44,9	147	100
3	Apakah petugas kesehatan memberi dorongan kepada keluarga saudara untuk memanfaatkan jamban dirumah	83	56,5	64	43,5	147	100
4	Apakah petugas kesehatan pernah mengunjungi rumah keluarga untuk melihat sanitasi jamban	71	48,3	76	51,7	147	100
5	Apakah petugas kesehatan menjelaskan mengenai penyakit penyakit yang ditimbulkan dari perilaku tidak memanfaatkan jamban?	72	49,0	75	51,0	147	100
6	Apakah petugas terkait (petugas kesehatan) memiliki program mengenai jamban sehat	71	48,3	76	51,7	147	100

Lanjutan Tabel 4.10.

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Tidak		Ya		f	%
		f	%	f	%		
7.	Apakah program tersebut berjalan dengan baik	80	54,4	67	45,6	147	100
8.	Apakah ada fasilitator yang mendampingi masyarakat, sehingga masyarakat mau memanfaatkan jamban sehat	81	55,1	66	44,9	147	100
9.	Apakah petugas kesehatan memonitoring ulang masyarakat dalam upaya pemanfaatan jamban sehat	86	58,5	61	41,5	147	100
10.	Petugas kesehatan menganjurkan lebih teratur membersihkan jamban yaitu sebanyak 2-3 kali dalam 1 minggu	88	59,9	59	40,1	147	100

Berdasarkan Tabel 4.10. di atas dapat dilihat frekuensi jawaban responden pertanyaan no 1 yang menjawab tidak sebanyak 87 orang (59,2%), ya sebanyak 60 orang (40,8%), pertanyaan no 2 yang menjawab tidak sebanyak 81 orang (55,1%), ya sebanyak 66 orang (44,9%), pertanyaan no 3 yang menjawab tidak sebanyak 83 orang (56,5%), ya sebanyak 64 orang (43,5%), pertanyaan no 4 yang menjawab tidak sebanyak 71 orang (48,3%), ya sebanyak 76 orang (51,7%), pertanyaan no 5 yang menjawab tidak sebanyak 72 orang (49,0%), ya sebanyak 75 orang (51,0%).

Pertanyaan no 6 yang menjawab tidak sebanyak 71 orang (48,3%), ya sebanyak 76 orang (51,7%), pertanyaan no 7 yang menjawab tidak sebanyak 80 orang (54,4%), ya sebanyak 67 orang (45,6%), pertanyaan no 8 yang menjawab tidak sebanyak 81 orang (55,1%), ya sebanyak 66 orang (44,9%), pertanyaan no 9 yang menjawab tidak sebanyak 86 orang (58,5%), ya sebanyak 61 orang (41,5%),

pertanyaan no 10 yang menjawab tidak sebanyak 88 orang (59,8%), ya sebanyak 59 orang (40,1%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden di atas, maka dapat dibuat kategori sebagai berikut :

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Peran Petugas Kesehatan	f	%
1.	Tidak Mendukung	88	59,9
2.	Mendukung	59	40,1
Total		147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.11. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, dengan peran petugas kesehatan tidak mendukung sebanyak 88 orang (59,9%) dan peran petugas kesehatan mendukung sebanyak 59 orang (40,1%).

6. Penggunaan Jamban Sehat

Distribusi frekuensi responden berdasarkan penggunaan jamban sehat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Jawaban Pertanyaan Berdasarkan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	F	%		
1	Jarak septik tank jamban berjarak ≥ 10 meter dari sumber air	102	69,4	45	30,6	147	100
2	Tidak berbau dan tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus	103	70,1	44	29,9	147	100
3	Jenis jamban mudah dibersihkan	102	69,4	45	30,6	147	100
4	Memiliki dinding dan atap pelindung	105	71,4	42	28,6	147	100
5	Memiliki ventilasi yang cukup baik	96	65,3	51	34,7	147	100
6	Memiliki penerangan yang cukup	103	70,1	44	29,9	147	100
7	Memiliki lantai yang kedap air	101	68,7	46	31,3	147	100

Lanjutan Tabel 4.12.

8	Jamban cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok	103	70,1	44	29,9	147	100
9	Tersedia air dan alat pembersih jamban	106	72,1	41	27,9	147	100

Berdasarkan Tabel 4.12. di atas dapat dilihat frekuensi jawaban responden pertanyaan no 1 yang menjawab tidak sebanyak 102 orang (69,4%), ya sebanyak 45 orang (30,6%), pertanyaan no 2 yang menjawab tidak sebanyak 103 orang (70,1%), ya sebanyak 44 orang (29,9%), pertanyaan no 3 yang menjawab tidak sebanyak 102 orang (69,4%), ya sebanyak 45 orang (30,6%), pertanyaan no 4 yang menjawab tidak sebanyak 105 orang (71,4%), ya sebanyak 42 orang (28,6%), pertanyaan no 5 yang menjawab tidak sebanyak 96 orang (65,3%), ya sebanyak 51 orang (34,7%).

Pertanyaan no 6 yang menjawab tidak sebanyak 103 orang (70,1%), ya sebanyak 44 orang (29,9%), pertanyaan no 7 yang menjawab tidak sebanyak 101 orang (68,7%), ya sebanyak 46 orang (31,1%), pertanyaan no 8 yang menjawab tidak sebanyak 103 orang (70,1%), ya sebanyak 44 orang (29,9%), pertanyaan no 9 yang menjawab tidak sebanyak 106 orang (72,1%), ya sebanyak 41 orang (27,9%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden di atas, maka dapat dibuat kategori sebagai berikut :

Tabel 4.13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Penggunaan Jamban Sehat	f	%
1.	Tidak Menggunakan	92	62,6
2.	Menggunakan	55	37,4
Total		147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.13. menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 92 orang (62,6%) dan menggunakan jamban sehat sebanyak 55 orang (37,4%).

4.2.3. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat hasil peneliti dilakukan dengan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*, hubungan antara variabel independen dan dengan variabel dependen dengan batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05), maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Hubungan Pendidikan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan Pendidikan dengan penggunaan jamban sehat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.14. Tabulasi Silang Pendidikan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pendidikan	Penggunaan Jamban Sehat				Total		Nilai <i>p</i>
		Tidak Menggunakan		Menggunakan		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Rendah (Tidak Tamat-SD)	17	11,6	3	2,0	20	13,6	0,022
2.	Sedang (SMP-SMA)	71	48,3	45	30,6	116	78,9	
3.	Tinggi (D3-S1)	4	2,7	7	4,8	11	7,5	
Total		92	62,6	55	37,4	147	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.14. dapat diketahui bahwa dari 147 responden yang diteliti, berpendidikan rendah (tidak tamat-SD) dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 17 orang (11,6%), menggunakan jamban sehat sebanyak 3 orang (2,0%). Sedangkan berpendidikan sedang (SMP-SMA) dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 71 orang (48,3%), menggunakan jamban

sehat sebanyak 45 orang (30,6%). Sedangkan berpendidikan tinggi (D3-S1) dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 4 orang (2,7%), menggunakan jamban sehat sebanyak 7 orang (4,8%).

Selanjutnya dari hasil uji *Chi-Square* variabel pendidikan dengan menggunakan jamban sehat, diketahui bahwa nilai $p = 0,022 < \alpha = 0,05$. Hasil ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan menggunakan jamban sehat.

2. Hubungan Pendapatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan Pendapatan dengan penggunaan jamban sehat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.15. Tabulasi Silang Pendapatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pendapatan	Penggunaan Jamban Sehat				Total	Nilai <i>p</i>	
		Tidak Menggunakan		Menggunakan				
		f	%	f	%			f
1.	Rendah ($\leq 2.800.000$)	70	47,6	29	19,7	99	67,3	0,003
2.	Tinggi ($> 2.800.000$)	22	15,0	26	17,7	48	32,7	
Total		92	62,6	55	37,4	147	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.15. dapat diketahui bahwa dari 147 responden yang diteliti, berpendapatan rendah ($\leq 2.800.000$) dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 70 orang (47,6%), menggunakan jamban sehat sebanyak 29 orang (19,7%) dan berpendapatan tinggi ($> 2.800.000$) dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 22 orang (15,0%), menggunakan jamban sehat sebanyak 26 orang (17,7%).

Selanjutnya dari hasil uji *Chi-Square* variabel pendapatan dengan menggunakan jamban sehat, diketahui bahwa nilai $p = 0,022 < \alpha = 0,05$. Hasil ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendapatan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan jamban sehat.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan Pengetahuan dengan penggunaan jamban sehat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.16. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Pengetahuan	Penggunaan Jamban Sehat				Total		Nilai <i>p</i>
		Tidak Menggunakan		Menggunakan		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Kurang	44	29,9	10	6,8	54	36,7	0,000
2.	Cukup	36	24,5	19	12,9	55	37,4	
3.	Baik	12	8,2	26	17,7	38	25,9	
Total		92	62,6	55	37,4	147	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.16. dapat diketahui bahwa dari 147 responden yang diteliti, berpengetahuan kurang dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 44 orang (29,9%), menggunakan jamban sehat sebanyak 10 orang (6,8%). Sedangkan berpengetahuan cukup dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 36 orang (24,5%), menggunakan jamban sehat sebanyak 19 orang (12,9%). Sedangkan berpengetahuan baik dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 12 orang (8,2%), menggunakan jamban sehat sebanyak 26 orang (17,7%).

Selanjutnya dari hasil uji *Chi-Square* variabel pengetahuan dengan menggunakan jamban sehat, diketahui bahwa nilai $p=0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil ini

memenuhi kriteria persyaratan hipotesis, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan menggunakan jamban sehat.

4. Hubungan Sikap dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan sikap dengan penggunaan jamban sehat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.17. Tabulasi Silang Sikap dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Sikap	Penggunaan Jamban Sehat				Total	Nilai <i>p</i>
		Tidak Menggunakan		Menggunakan			
		f	%	f	%		
1.	Negatif	91	61,9	10	6,9	101	68,7
2.	Positif	1	0,7	45	30,6	46	31,3
	Total	92	62,6	55	37,4	147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.17. dapat diketahui bahwa dari 147 responden yang diteliti, bersikap negatif dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 91 orang (61,9%), menggunakan jamban sehat sebanyak 10 orang (8,9%) dan bersikap positif dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 1 orang (0,1%), menggunakan jamban sehat sebanyak 45 orang (30,6%).

Selanjutnya dari hasil uji *Chi-Square* variabel sikap dengan penggunaan jamban sehat, diketahui bahwa nilai $p=0,000 < \alpha =0,05$. Hasil ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis, sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan jamban sehat.

5. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan peran petugas Kesehatan dengan penggunaan jamban sehat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.18. Tabulasi Silang Peran Petugas Kesehatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

No	Peran Petugas Kesehatan	Penggunaan Jamban Sehat				Total	Nilai <i>p</i>
		Tidak Menggunakan		Menggunakan			
		f	%	f	%		
1.	Tidak Mendukung	62	42,2	26	17,7	88	59,9
2.	Mendukung	30	20,4	29	19,7	59	40,1
	Total	92	62,6	55	37,4	147	100,0

Berdasarkan Tabel 4.18. dapat diketahui bahwa dari 147 responden yang diteliti, peran petugas kesehatan tidak mendukung dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 62 orang (42,2%), menggunakan jamban sehat sebanyak 26 orang (17,7%) dan peran petugas kesehatan mendukung dengan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 30 orang (20,4%), menggunakan jamban sehat sebanyak 29 orang (19,7%).

Selanjutnya dari hasil uji *Chi-Square* variabel peran petugas kesehatan dengan menggunakan jamban sehat, diketahui bahwa nilai $p=0,016 < \alpha =0,05$. Hasil ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis, sehingga dapat disimpulkan bahwa peran petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan jamban sehat.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Pendidikan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden dengan pendidikan rendah (tidak tamat-SD) sebanyak 20 Orang (13,6%), Pendidikan sedang (SMP-SMA) sebanyak 116 orang (78,9%) dan Pendidikan tinggi (D3-S1) sebanyak 11 orang (7,5). Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,022$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan pendidikan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warouw tahun 2019 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat di Desa Tompaso Dua Kecamatan Tompaso Barat Kabupaten Minahasa. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat dengan $p\ value = 0,000$ (39).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. Menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh variabel pendidikan dalam pemanfaatan jamban dengan nilai $p = 0,009$ (40).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kafit tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap pemanfaatan jamban sehat di Desa Sungai Rambai Kecamatan Tebo Ulu kabupaten Tebo.

Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan pendidikan terhadap pemanfaatan jamban sehat dengan p value =0,000 (41).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (28).

Menurut peneliti, mayoritas pendidikan masyarakat yang berada di Desa Bagan Asahan yaitu menengah (SMP-SMA) pendidikan sangat erat berhubungan dengan pemanfaatan jamban sehat dikarena pendidikan merupakan salah satu bagian dari hasil pengetahuan, masyarakat masih tidak memahami dan mengetahui peran jamban dalam kehidupan mereka, sehingga mereka mengabaikan hal tersebut. Kurangnya pendidikan dari masyarakat tentang jamban sehat menyebabkan mereka membuang air kecil dan air besar ke sungai-sungai yang ada di belakang rumah mereka ataupun jamban yang tidak sehat seperti jamban plengsengan dan tidak menggunakan jamban leher angsa yang sudah memenuhi syarat. Hal ini jika selalu masyarakat lakukan dalam sehari-hari akan menyebabkan masalah kesehatan bagi mereka seperti pencemaran lingkungan

serta dampak yang serius di timbulkan adalah vektor penyakit seperti lalat yang mengkontaminasi makanan yang ada di dalam rumah masyarakat.

4.3.2. Hubungan Pendapatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden berpendapatan rendah ($\leq 2.800.000$) sebanyak 99 orang (67,3%) dan berpendapatan tinggi ($> 2.800.000$) sebanyak 48 orang (32,7%). Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,003$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan pendapatan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warouw tahun 2019 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat di Desa Tompaso Dua Kecamatan Tompaso Barat Kabupaten Minahasa. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat dengan $p\ value = 0,000$. (39)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. Menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh variabel penghasilan keluarga dalam pemanfaatan jamban dengan nilai $p = 0,000$. (40)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kafir tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap pemanfaatan jamban sehat di Desa Sungai Rambai Kecamatan Tebo Ulu kabupaten Tebo. Mendapatkan

hasil bahwa ada hubungan ekonomi keluarga terhadap pemanfaatan jamban sehat dengan p value =0,000 (41).

Penghasilan adalah tingkat penghasilan penduduk, semakin tinggi penghasilan semakin tinggi pula persentase pengeluaran yang dibelanjakan untuk barang, makanan, juga semakin tinggi penghasilan keluarga semakin baik pula status derajat kesehatan masyarakat. Penghasilan juga mempengaruhi masyarakat dalam pelaksanaan sanitasi lingkungan salah satunya penggunaan jamban sehat di dalam keluarga, agar terhindari dari berbagai macam penyakit (36).

Menurut peneliti, mayoritas masyarakat di Desa Bagan Asahan berpenghasilan rendah, penghasilan rendah di sebabkan oleh mayoritas masyarakat bekerja sebagai nelayan ke laut. Penghasilan tersebut mempengaruhi masyarakat dalam pemanfaatan jamban sehat dikarenakan tidak mampunya masyarakat untuk membeli peralatan dan bahan untuk membuat jamban sehat yang memenuhi syarat sehingga menyebabkan masyarakat memilih menggunakan jamban yang seadanya dan menggunakan sungai-sungai yang ada di sekitaran tempat tinggal mereka. Hasil dari pekerjaan responden nelayan hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan belum bisa untuk menyediakan jamban yang layak dan memenuhi syarat kesehatan.

4.3.3. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 38 orang (25,9%), pengetahuan cukup sebanyak 55 orang (37,4%) dan pengetahuan baik sebanyak 54 orang (36,7%).

Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,000$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warouw tahun 2019 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat di Desa Tompaso Dua Kecamatan Tompaso Barat Kabupaten Minahasa. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat dengan $p\ value = 0,005$ (39).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. Menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh variabel pengetahuan dalam pemanfaatan jamban dengan nilai $p = 0,006$ (40).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kafit tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap pemanfaatan jamban sehat di Desa Sungai Rambai Kecamatan Tebo Ulu kabupaten Tebo. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan jamban sehat dengan $p\ value = 0,000$ (41).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera

pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*), apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor internal faktor dari dalam diri sendiri, misalnya inteligensia, minat, kondisi fisik. Faktor eksternal faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana. Dan faktor pendekatan belajar, faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran (28).

Menurut asumsi peneliti, mayoritas responden berpengetahuan cukup pengetahuan dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat yang ada di Desa bagan Asahan meyebabkan masyarakat tidak memanfaatkan jamban sehat dan menngunakan jamban seadanya dan menggunakan sungai-sungai atau laut yang ada di sekitaran pemukiman tanpa mengetahui dampak yang akan disebabkan jika menggunakan jamban yang tidak sehat. Untuk meningkatkan pengetahuan seseorang maka perlu dilakukan upaya-upaya tertentu dari tenaga kesehatan. Pengetahuan seseorang dapat diubah dengan strategi persuasi yaitu membarikan informasi kepada orang lain dengan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan berbagai metode. Pengetahuan yang di peroleh tidak menetap diotak mereka tetapi kadang sering terlupakan karena mereka harus memikirkan banyak hal dalam aktivitas sehari-hari.

4.3.4. Hubungan Sikap dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, responden dengan sikap negatif 101 orang (69,7%) dan sikap positif sebanyak 46 orang (31,3%). Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,000$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan sikap dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warouw tahun 2019 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat di Desa Tompaso Dua Kecamatan Tompaso Barat Kabupaten Minahasa. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat dengan $p \text{ value} = 0,000$ (39).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. Menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh variabel sikap dalam pemanfaatan jamban dengan nilai $p = 0,008$ (40).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kafit tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap pemanfaatan jamban sehat di Desa Sungai Rambai Kecamatan Tebo Ulu kabupaten Tebo. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan sikap terhadap pemanfaatan jamban sehat dengan $p \text{ value} = 0,000$ (41).

Sikap seseorang yang memiliki sikap tidak mendukung cenderung memiliki tingkatan hanya sebatas menerima dan merespon saja, sedangkan

seseorang dikatakan telah memiliki sikap yang mendukung yaitu bukan hanya memiliki tingkatan menerima dan merespon tetapi sudah mencapai tingkatan menghargai dan bertanggung jawab, karena sikap yang ditunjukkan seseorang merupakan respon batin dari stimulus yang berupa materi atau objek di luar subjek yang menimbulkan pengetahuan berupa subjek yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap objek terhadap yang di ketahuinya (28).

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, sikap dipandang sebagai perasaan baik memihak atau melawan suatu objek psikologis. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tertentu. Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peran penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu mau menerima stimulus yang diberikan (objek), membarikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau ojek yang dihadapi, memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti bahasanya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon, sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab atas apa yang diyakininya. Sikap mempunyai peran penting dalam menjelaskan perilaku seseorang dalam lingkungannya, walaupun masih banyak faktor lainyang mempengaruhi perilaku seperti stimulus, latar belakang individu, motivasi dan status kepribadian. Secara timbal balik, faktor lingkungan juga mempengaruhi sikap dan perilaku (36).

Menurut peneliti, sikap responden sebagian besar bersikap negatif/kurang. Kurangnya sikap masyarakat di pengaruhi oleh kurangnya respon dari masyarakat terhadap penggunaan jamban sehat, sikap negatif juga di pengaruhi oleh pola pikir masyarakat yang selama ini mereka anut selama ini jika membuang air kecil atau besar tidak mesti memiliki jamban sehat dan mereka beranggapan tidak menggunakan jamban sehat mereka tidak mengalami gangguan kesehatan. Sikap yang cenderung kurang peduli terhadap lingkungan dan upaya pencegahannya dapat menyebabkan seseorang tersebut kurang memperhatikan hal-hal yang dapat menyebabkan masalah pada lingkungan tersebut. Sikap yang kurang baik terbentuk karena apa yang mereka selama ini pahami dan yakini bahwa walaupun sebagian dari mereka tidak menggunakan jamban sehat tetapi tidak semua akan mendapatkan dampaknya.

4.3.5. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 147 responden yang diteliti, dengan peran petugas kesehatan tidak mendukung sebanyak 88 orang (59,9%) dan peran petugas kesehatan mendukung sebanyak 59 orang (40,1%). Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,016$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan peran petugas kesehatan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warouw tahun 2019 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat di Desa Tomposo Dua Kecamatan Tomposo Barat Kabupaten

Minahasa. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemanfaatan jamban keluarga sehat dengan $p\ value = 0,005$ (39).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. Menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh variabel peran petugas kesehatan dalam pemanfaatan jamban dengan nilai $p = 0,026$ (40).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kafit tahun 2018 tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap pemanfaatan jamban sehat di Desa Sungai Rambai Kecamatan Tebo Ulu kabupaten Tebo. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan terhadap pemanfaatan jamban sehat dengan $p\ value = 0,0010$ (41).

Peran petugas kesehatan yang dibutuhkan adalah pemberian motivasi, bimbingan teknis, penggerakan, pemberdayaan serta penyuluhan dari petugas puskesmas dibantu oleh kader kesehatan yang diharapkan petugas kesehatan dapat memberdayakan masyarakat dengan cara menumbuhkan serta meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit yang diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat sehingga terciptanya lingkungan sehat serta aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan (36).

Menurut asumsi peneliti peran petugas kesehatan sangat berhubungan dengan pemanfaatan jamban sehat di Desa Bagan Asahan dapat di lihat dari

petugas kesehatan masih kurang melakukan penyuluhan atau himbauan kepada masyarakat mengenai penggunaan jamban. Dimana peneliti menemukan kecenderungan masyarakat sungai terap untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih rendah, masyarakat merasa diuntungkan dengan melakukan BABS di tepi sungai atau laut karena tidak mengotori dan menimbulkan bau dirumah mereka. Sehingga dibutuhkan peran petugas kesehatan berupa pemberian motivasi, bimbingan teknis, penggerakan, pemberdayaan serta penyuluhan dari petugas puskesmas serta membentuk kader kesehatan dari masyarakat yang diharapkan petugas kesehatan dapat memberdayakan masyarakat dengan cara menumbuhkan serta meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit yang diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat sehingga terciptanya lingkungan sehat serta aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021 dengan nilai $p = 0,022$.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021 dengan nilai $p = 0,003$.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021 dengan nilai $p = 0,000$.
4. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021 dengan nilai $p = 0,000$.
5. Ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan penggunaan jamban sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021 dengan nilai $p = 0,016$.

5.2. Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Pihak Kelurahan

Disarankan kepada pihak kelurahan dapat melakukan kerjasama dengan dinas Kesehatan dan instansi lainnya yang terkait meningkatkan lagi pendidikan yang ada di desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan untuk sadar akan hidup bersih dan sehat terutama tentang Penggunaan jamban sehat dalam upaya pencegahan penyakit.

2. Bagi Pemerintahan Desa Bagan Asahan

Disarankan kepada kepala desa bagan asahan kecamatan tanjungbalai kabupaten asahan untuk bekerjasama dengan masyarakat membangun jamban sehat dengan mengadakan arisan jamban agar meringankan beban masyarakat yang kurang mampu untuk memiliki jamban sehat untuk upaya pencegahan penyakit.

3. Bagi Puskesmas

Disarankan kepada pihak puskesmas dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui promosi Kesehatan seperti penyuluhan tentang penggunaan jamban sehat yang benar sebagai upaya pencegahan penyakit.

4. Petugas Kesehatan

Disarankan untuk petugas kesehatan untuk bekerjasama dengan kader kesehatan serta pemerintah setempat agar meningkatkan lagi penggerakan, pemerdayaan, serta penyuluhan terhadap penggunaan jamban sehat agar

menumbuhkan serta meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat mengetahui bahayanya tidak menggunakan jamban sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta. Rineka Cipta. 2012.
2. Notoadmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni edisi Revisi. Jakarta: PTRineka Cipta; 2011.
3. Muttaqin, Arif & Sari, Kurmala. Pengendalian Pencemaran Lingkungan. Jakarta : Salemba medika. 2011.
4. *World Healt Statistics 2019. World Healt Organization. 2019;1:127–68.*
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1002/qj>.
6. Kemenkes RI. Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas 2018 Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/2018/Hasil Riskesdas 2018.pdf>.
7. Dinkes Sumatera Utara, Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2017.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan. Profil Puskesmas Bagan Asahan. Tahun 2019.
9. Maryunani, Anik. Perilaku hidup bersih dan sehat, Jakarta : Trans Info Media 2013.
10. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta 2012.
11. Notoadmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku, Jakarta : Rineka Cipta 2003
12. Sunarti, Suryani D, Hendriyadi S dan Suyitno. Kepemilikan Jamban Sehat di Masyarakat Pesisir Desa Binjai Kecamatan Bunguran Barat Kabupaten Natuna. *Jurnal Dunia Kesmas*, Vol. 9 No. 3, Juli 2020, hal. 346-354 ISSN 2301-6604 (Print), ISSN 2549-3485.
13. Metalia R P, Mathofani P, dan Annissa. Determinan Pemanfaatan Jamban Keluarga pada Keluarga. *Faletehan Health Journal*, 7 (1) (2020) 68-74 www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ ISSN 2088-673X 2597-8667.
14. Nopeana N, Indah M F dan Asrinawaty. Analisis Kepemilikan Jamban Sehat pada Masyarakat Tepi Sungai di Kota Banjarmasin (Studi di RT 01 Kelurahan Alalak Utara. *An-Nadaa*, Desember 2018, hal. 101-107.
15. Departemen Kesehatan RI. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta. Tahun 2009.
16. Ernadi dkk. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jamban di Desa Taniran Kubah Kecamatan Angkinang Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2020. *Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al banjari.*
17. Musriyati. Perilaku Masyarakat dalam Menggunakan Jamban Bersih dan Sehat di Dusun Banglandek, Desa Gunung Kesan, Kecamatan Karang Penang. *Jurnal Kesehatan “Wiraraja Medika”*2020.

18. Laksono B, Apriyanti dan Widjanarko. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Keluarga di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 14 / No.1 / Januari 2019.
19. Nurussabil dkk. Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Jamban di Desa Sungai Terap Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi. *JUMANTIK* Volume 6 No.2 Mei 2021.
20. Ernadi E, Yusuf dan Indah M F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Padangin Kecamatan Muara Harus Kabupaten Tabalong. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin* 2019.
21. Kusnoputranto. H. *Kesehatan lingkungan*. Jakarta. FKM UI. 2005.
22. Pruverawati. *Kesehatan Lingkungan*. Bandung. Alfabeta. 2012.
23. Dedi, A dan Ratna, M. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta. Nuha Medika. 2013.
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
25. Soemardji, Joseph. *Pembuangan Kotoran dan Air Limbah*. Jakarta. EGC. 1999.
26. Departemen Kesehatan RI. *Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Tahun 2005*.
27. Mubarak, W.I dan Chayatin, Nurul. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasinya*. Jakarta. Salemba Medika. 2010.
28. Notoatmojo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. 2012.
29. Hurlock, E. B. *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan)*. Jakarta: Erlangga. (2012).
30. Murwati, Murwati. *Faktor Host dan Lingkungan yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan/ (Open Defecation)*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang. 2017.
31. Sholeh, M. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga Proyek APBD Kabupaten Jepara*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang. 2017.
32. Erlinawati Pane. *Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Penggunaan Jamban*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Volume 3 Nomor 5. Hlm 230-234. 2018.
33. Departemen Kesehatan RI. *Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Tahun 2004*.
34. Wawan, dkk. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta : Ar- Russ Media; 2010.
35. Undang-Undang Republik Indonesia. *Undang-Undang No. 36 tentang Tenaga Kesehatan*. UU RI No 36 Tahun 2014. 2014.
36. Notoadmojo, Soekidjo. *Ilmu Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta 2007.
37. Notoadmojo, S. *Metodelogi Penelitian Kesehaan*. *Indonesian Journal On Medical Science*. 2012.

38. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Bandung. Ciptapustaka Media Perintis; 2016.
39. Warouw. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga Sehat di Desa Tompaso Dua Kecamatan Tompaso Barat Kabupaten Minahasa. JUMANTIK Volume 6 No.2 Mei 2019.
40. Kurniawati. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepala Keluarga Dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. JUMANTIK: Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan, 2018; 7 (1): 1 – 15.
41. Kafit. Faktor-Faktor yang Berhubungan Terhadap Pemanfaatan Jamban Sehat di Desa Sungai Rambai Kecamatan Tebo Ulu kabupaten Tebo. Jurnal Promosi Kesehatan Vol. 14 / No.1 / Januari 2018.

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN JAMBAAN SEHAT DI DESA BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

I. Karakteristik Responden

- Nama Responden :
Umur : Tahun
Jenis Kelamin :
a. Laki-laki
b. Perempuan
Pendidikan :
a. Tidak Tamat SD
b. Tamat SD
c. Tamat SMP
d. Tamat SMA
e. Diploma/Sarjana
Pekerjaan :
a. Petani
b. Nelayan
c. Ibu Rumah Tangga
d. Karyawan
e. Wiraswasta
f. PNS
Pendapatan :
a. $\leq 2.800.000$
b. $> 2.800.000$

II. Pengetahuan Responden

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Jamban adalah tempat untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia		
2	Jamban sehat merupakan suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif memutuskan mata rantai penularan penyakit		
3	Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap di pandang adalah salah manfaat jamban sehat		
4	Untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit adalah salah satu manfaat jamban bagi keluarga		
5	Bangunan jamban harus memiliki ventilasi yang cukup		
6	Jamban sehat harus memiliki septic tank		

7	Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)		
8	Jamban sehat harus leher angsa		
9	Jamban sehat mudah dibersihkan dan aman digunakan		
10	Jamban sehat dilengkapi dinding dan atap pelindung		
11	Jamban sehat penerangan yang cukup		
12	Jamban Sehat tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus		
13	Jamban sehat lantai kedap air dan luas ruangan memadai		
14	Cara memelihara jamban sehat adalah lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air		
15	Perilaku memanfaatkan jamban harus dilakukan oleh setiap anggota keluarga		

III. Sikap Responden

Keterangan :

- SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Sebaiknya membuang kotoran dijamban				
2	Buang air besar di sembarang tempat dapat merugikan				
3	Akibat dari tidak menggunakan jamban sehat akan meyebabkan diare dan dapat menyebabkan kekurangan cairan				
4	Untuk menghindari pencemaran air, sebaiknya jarak jamban 10 m dari sumber air				
5	Setelah menggunakan jamban sebaiknya mencuci tangan dengan sabun				
6	Sebaiknya jarak penampungan tinja dengan sumber air minimal >10 meter				
7	Sebaiknya jamban sehat harus memiliki <i>saptic tank</i>				
8	Buang air besar dijamban dapat mengurangi dampak penyakit diare				
9	Mendirikan jamban merupakan cara untuk memutuskan mata rantai penyakit dari tinja				
10	BAB di sembarang tempat seperti dikebun, sungai,				

	sawah dapat menimbulkan berbagai penyakit pencernaan seperti diare.				
11	Jamban perlu disiram dan dibersihkan jika selesai buang air besar				
12	Sebaiknya jamban memiliki penerangan yang cukup				
13	Penggunaan jamban dapat mengurangi sumber penyakit				
14	Jamban yang sehat harus memiliki tempat sampah				
15	Menggunakan jamban sehat solusi dari terhindar dari berbagai penyakit				

IV. Peran Petugas Kesehatan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan mengenai pemanfaatan jamban sehat		
2	Apakah petugas kesehatan melakukan identifikasi mengenai masalah masalah yang berhubungan dengan jamban		
3	Apakah petugas kesehatan memberi dorongan kepada keluarga saudara untuk memanfaatkan jamban dirumah		
4	Apakah petugas kesehatan pernah mengunjungi rumah keluarga untuk melihat sanitasi jamban		
5	Apakah petugas kesehatan menjelaskan mengenai penyakit penyakit yang ditimbulkan dari perilaku tidak memanfaatkan jamban?		
6	Apakah petugas terkait (petugas kesehatan) memiliki program mengenai jamban sehat		
7	Apakah program tersebut berjalan dengan baik		
8	Apakah ada fasilitator yang mendampingi masyarakat, sehingga masyarakat mau memanfaatkan jamban sehat		
9	Apakah petugas kesehatan memonitoring ulang masyarakat dalam upaya pemanfaatan jamban sehat		
10	Petugas kesehatan menganjurkan lebih teratur membersihkan jamban yaitu sebanyak 2-3 kali dalam 1 minggu		

V. Penggunaan Jamban Sehat

No	Lembar Observasi	Ya	Tidak
1	Jarak septik tank jamban berjarak ≥ 10 meter dari sumber air		
2	tidak berbau dan tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus		
3	Jenis jamban mudah dibersihkan		
4	Memiliki dinding dan atap pelindung		
5	Memiliki ventilasi yang cukup baik		
6	memiliki penerangan yang cukup		
7	memiliki lantai yang kedap air		
8	Jamban cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok		
9	Tersedia air dan alat pembersih jamban		

MASTER DATA UJI VALIDITAS

NO	PENGETAHUAN															TOT P	SIKAP															TOT S	PERAN PETUGAS KESEHATAN										TOT PPK
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	24	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	20	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	1	3	1	3	2	1	1	3	1	3	3	3	3	32	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7		
5	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	25	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7		
6	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	29	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2		
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	4	1	4	1	1	1	1	1	27	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5			
8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	19	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7			
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
10	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	2	1	3	1	4	4	3	1	2	1	1	1	30	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8			
11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
12	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6	1	3	4	3	1	1	4	3	1	3	3	3	37	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8			
13	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	51	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8		
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	3	1	4	1	3	4	4	1	3	1	1	1	33	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2			
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	21	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7			
17	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	59	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4			
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	1	4	51	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7			
20	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	35	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6			

MASTER DATA PENELITIAN

NO	UMUR	KAT UMUR	JK	PNDDKN	PEKER JAAN	PENDA PATAN	PENGETAHUAN															TOT P	KAT P	SIKAP															TOT S	KAT S
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
							1	31	2	2	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1			1	1	0	0	0	1	10	2	1	3	1	1	1	1	1		
2	28	1	1	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	1	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	3	38	2	
3	30	2	2	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	38	2
4	33	3	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	9	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	3	28	1	
5	25	1	2	2	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	27	1	
6	45	6	2	1	3	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	5	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	20	1		
7	46	6	2	3	3	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	40	2
8	34	3	1	2	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1	
9	45	6	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	1	3	1	2	2	31	1
10	46	6	2	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	20	1	
11	38	4	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	51	2	
12	51	7	2	1	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	1	
13	39	4	2	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	3	2	4	4	4	1	1	1	2	1	2	4	4	1	1	1	33	1		
14	48	6	1	2	2	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5	1	3	3	3	1	1	3	1	3	2	3	3	1	1	3	1	32	1			
15	28	1	2	3	6	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	38	2		
16	30	2	1	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	22	1		
17	29	2	2	2	3	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	4	1	1	1	3	2	29	1		
18	31	2	2	3	6	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	9	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	24	1	
19	26	1	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	11	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	2	1	31	1		
20	30	2	1	2	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	1	3	3	4	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	39	2		

PERAN PETUGAS KESEHATAN										TOT PPK	KAT PPK	PENGUNAAN JAMBAN SEHAT									TOT PJS	KAT PJS
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1	
1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	1	
0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	1	
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	2	1	1	0	1	1	0	0	1	6	1	
0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	
1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	2	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	1	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1	
1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	2	0	1	1	0	1	0	1	1	6	1	
1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	4	1	
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	

1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	1
1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	1
0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1
1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	4	1
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	1
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	1
1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1
0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	1
0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	1
0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	1
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1
0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1

0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	1
1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	1
1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	5	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1

KETERANGAN :

Kategori Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Pendapatan	Pengetahuan	Sikap	Peran Petugas Kesehatan	Penggunaan Jamban Sehat
1. 25-28 tahun 2. 29-32 tahun 3. 33-36 tahun 4. 37-40 tahun 5. 41-44 tahun 6. 45-48 tahun 7. 49-52 tahun 8. > 52 tahun	1. Laki-laki 2. Perempuan	1. Petani 2. Nelayan 3. IRT 4. Karyawan 5. Wiraswasta 6. PNS	1. Rendah (tidak tamat SD-SD) 2. Sedang (SMP-SMA) 3. Tinggi (D3-S1)	1. Rendah (\leq 2.800.000) 2. Tinggi ($>$ 2.800.000)	1. Kurang 2. Cukup 3. Baik	1. Negatif 2. Positif	1. Tidak Mendukung 2. mendukung	1. Tidak Menggunakan 2. Menggunakan

P11	Pearson Correlation	1.000 ^{**}	.533 [*]	.616 ^{**}	.704 ^{**}	.592 ^{**}	.905 ^{**}	.492 [*]	.616 ^{**}	.592 ^{**}	.616 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.015	.004	.001	.006	.000	.027	.004	.006	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P12	Pearson Correlation	.533 [*]	1.000 ^{**}	.492 [*]	.204	.579 ^{**}	.408	.250	.287	.579 ^{**}	.492 [*]
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	.027	.388	.007	.074	.288	.220	.007	.027
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P13	Pearson Correlation	.616 ^{**}	.492 [*]	1.000 ^{**}	.704 ^{**}	.285	.503 [*]	.533 [*]	.596 ^{**}	.285	.394
	Sig. (2-tailed)	.004	.027	.000	.001	.223	.024	.015	.006	.223	.086
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P14	Pearson Correlation	.704 ^{**}	.204	.704 ^{**}	1.000 ^{**}	.218	.600 ^{**}	.408	.503 [*]	.218	.302
	Sig. (2-tailed)	.001	.388	.001	.000	.355	.005	.074	.024	.355	.196
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	.592 ^{**}	.579 ^{**}	.285	.218	1.000 ^{**}	.436	.312	.285	1.000 ^{**}	.285
	Sig. (2-tailed)	.006	.007	.223	.355	.000	.054	.181	.223	.000	.223
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tot_P	Pearson Correlation	.918 ^{**}	.689 ^{**}	.777 ^{**}	.704 ^{**}	.684 ^{**}	.816 ^{**}	.598 ^{**}	.721 ^{**}	.684 ^{**}	.665 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.001	.001	.000	.005	.000	.001	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Correlations

		P11	P12	P13	P14	P15	Tot_P
P1	Pearson Correlation	1.000 ^{**}	.533	.616	.704	.592	.918 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.015	.004	.001	.006	.000
	N	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.533	1.000 ^{**}	.492	.204	.579	.689 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	.027	.388	.007	.001
	N	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	.616	.492	1.000 ^{**}	.704	.285	.777 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.004	.027	.000	.001	.223	.000
	N	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	.704	.204	.704	1.000 ^{**}	.218	.704 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.388	.001	.000	.355	.001
	N	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson Correlation	.592	.579	.285	.218	1.000 ^{**}	.684 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006	.007	.223	.355	.000	.001
	N	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson Correlation	.905	.408	.503	.600	.436	.816 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.074	.024	.005	.054	.000
	N	20	20	20	20	20	20
P7	Pearson Correlation	.492	.250	.533	.408	.312	.598 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.027	.288	.015	.074	.181	.005
	N	20	20	20	20	20	20

S5	Pearson Correlation	.346	.165	.637**	.241	1	.630**	.629**	.223	.368	.165
	Sig. (2-tailed)	.136	.487	.003	.306		.003	.003	.344	.111	.487
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S6	Pearson Correlation	.685**	.392	.684**	.497*	.630**	1	.669**	.512*	.637**	.392
	Sig. (2-tailed)	.001	.088	.001	.026	.003		.001	.021	.003	.088
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S7	Pearson Correlation	.453*	.425	.986**	.560*	.629**	.669**	1	.535*	.441	.425
	Sig. (2-tailed)	.045	.062	.000	.010	.003	.001		.015	.051	.062
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S8	Pearson Correlation	.365	.911**	.520*	.986**	.223	.512*	.535*	1	.361	.911**
	Sig. (2-tailed)	.114	.000	.019	.000	.344	.021	.015		.118	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S9	Pearson Correlation	.959**	.215	.453*	.332	.368	.637**	.441	.361	1	.215
	Sig. (2-tailed)	.000	.363	.045	.153	.111	.003	.051	.118		.363
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S10	Pearson Correlation	.211	1.000**	.402	.929**	.165	.392	.425	.911**	.215	1
	Sig. (2-tailed)	.372	.000	.079	.000	.487	.088	.062	.000	.363	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S11	Pearson Correlation	.354	.614**	.281	.682**	.090	.238	.300	.682**	.436	.614**
	Sig. (2-tailed)	.126	.004	.230	.001	.707	.312	.200	.001	.054	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S12	Pearson Correlation	.328	.929**	.547*	1.000**	.241	.497*	.560*	.986**	.332	.929**
	Sig. (2-tailed)	.157	.000	.013	.000	.306	.026	.010	.000	.153	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S13	Pearson Correlation	.085	.852**	.515*	.804**	.370	.234	.541*	.781**	.123	.852**
	Sig. (2-tailed)	.722	.000	.020	.000	.109	.320	.014	.000	.604	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S14	Pearson Correlation	.661**	.427	.649**	.478*	.631**	.986**	.637**	.491*	.612**	.427
	Sig. (2-tailed)	.002	.061	.002	.033	.003	.000	.003	.028	.004	.061
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S15	Pearson Correlation	.176	.985**	.374	.908**	.149	.355	.399	.892**	.148	.985**
	Sig. (2-tailed)	.457	.000	.104	.000	.531	.124	.082	.000	.533	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tot_S	Pearson Correlation	.565**	.849**	.750**	.914**	.514*	.739**	.758**	.907**	.564**	.849**
	Sig. (2-tailed)	.009	.000	.000	.000	.020	.000	.000	.000	.010	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Correlations

		S11	S12	S13	S14	S15	Tot_S
S1	Pearson Correlation	.354	.328	.085	.661**	.176	.565**
	Sig. (2-tailed)	.126	.157	.722	.002	.457	.009
	N	20	20	20	20	20	20

S2	Pearson Correlation	.614	.929	.852	.427	.985	.849
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.061	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S3	Pearson Correlation	.281	.547	.515	.649	.374	.750
	Sig. (2-tailed)	.230	.013	.020	.002	.104	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S4	Pearson Correlation	.682	1.000	.804	.478	.908	.914
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.033	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S5	Pearson Correlation	.090	.241	.370	.631	.149	.514
	Sig. (2-tailed)	.707	.306	.109	.003	.531	.020
	N	20	20	20	20	20	20
S6	Pearson Correlation	.238	.497	.234	.986	.355	.739
	Sig. (2-tailed)	.312	.026	.320	.000	.124	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S7	Pearson Correlation	.300	.560	.541	.637	.399	.758
	Sig. (2-tailed)	.200	.010	.014	.003	.082	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S8	Pearson Correlation	.682	.986	.781	.491	.892	.907
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.028	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S9	Pearson Correlation	.436	.332	.123	.612	.148	.564
	Sig. (2-tailed)	.054	.153	.604	.004	.533	.010
	N	20	20	20	20	20	20
S10	Pearson Correlation	.614	.929	.852	.427	.985	.849
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.061	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S11	Pearson Correlation	1	.682	.541	.216	.552	.638
	Sig. (2-tailed)		.001	.014	.360	.012	.002
	N	20	20	20	20	20	20
S12	Pearson Correlation	.682	1	.804	.478	.908	.914
	Sig. (2-tailed)	.001		.000	.033	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S13	Pearson Correlation	.541	.804	1	.259	.836	.771
	Sig. (2-tailed)	.014	.000		.270	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S14	Pearson Correlation	.216	.478	.259	1	.392	.734
	Sig. (2-tailed)	.360	.033	.270		.087	.000
	N	20	20	20	20	20	20
S15	Pearson Correlation	.552	.908	.836	.392	1	.815
	Sig. (2-tailed)	.012	.000	.000	.087		.000
	N	20	20	20	20	20	20
Tot_S	Pearson Correlation	.638	.914	.771	.734	.815	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		PPK1	PPK2	PPK3	PPK4	PPK5	PPK6
PPK1	Pearson Correlation	1	.204	.503	.704	.314	.218
	Sig. (2-tailed)		.388	.024	.001	.177	.355
	N	20	20	20	20	20	20
PPK2	Pearson Correlation	.204	1	.287	-.123	.685	-.089
	Sig. (2-tailed)	.388		.220	.605	.001	.709
	N	20	20	20	20	20	20
PPK3	Pearson Correlation	.503	.287	1	.596	.179	.285
	Sig. (2-tailed)	.024	.220		.006	.450	.223
	N	20	20	20	20	20	20
PPK4	Pearson Correlation	.704	-.123	.596	1	-.032	.504
	Sig. (2-tailed)	.001	.605	.006		.895	.023
	N	20	20	20	20	20	20
PPK5	Pearson Correlation	.314	.685	.179	-.032	1	-.023
	Sig. (2-tailed)	.177	.001	.450	.895		.924
	N	20	20	20	20	20	20
PPK6	Pearson Correlation	.218	-.089	.285	.504	-.023	1
	Sig. (2-tailed)	.355	.709	.223	.023	.924	
	N	20	20	20	20	20	20
PPK7	Pearson Correlation	.400	.204	.302	.302	.314	.655
	Sig. (2-tailed)	.081	.388	.196	.196	.177	.002
	N	20	20	20	20	20	20
PPK8	Pearson Correlation	.503	.328	.616	.414	.453	.592
	Sig. (2-tailed)	.024	.158	.004	.069	.045	.006
	N	20	20	20	20	20	20
PPK9	Pearson Correlation	.314	.685	.179	-.032	1.000	-.023
	Sig. (2-tailed)	.177	.001	.450	.895	.000	.924
	N	20	20	20	20	20	20
PPK10	Pearson Correlation	.302	.533	.212	.010	.453	.373
	Sig. (2-tailed)	.196	.015	.369	.966	.045	.105
	N	20	20	20	20	20	20
Tot_PPK	Pearson Correlation	.694	.573	.647	.520	.668	.537
	Sig. (2-tailed)	.001	.008	.002	.019	.001	.015
	N	20	20	20	20	20	20

Correlations

		PPK7	PPK8	PPK9	PPK10	Tot_PPK
PPK1	Pearson Correlation	.400	.503	.314	.302	.694
	Sig. (2-tailed)	.081	.024	.177	.196	.001
	N	20	20	20	20	20
PPK2	Pearson Correlation	.204	.328	.685	.533	.573
	Sig. (2-tailed)	.388	.158	.001	.015	.008
	N	20	20	20	20	20
PPK3	Pearson Correlation	.302	.616	.179	.212	.647
	Sig. (2-tailed)	.196	.004	.450	.369	.002
	N	20	20	20	20	20
PPK4	Pearson Correlation	.302	.414	-.032	.010	.520
	Sig. (2-tailed)	.196	.069	.895	.966	.019
	N	20	20	20	20	20

PPK5	Pearson Correlation	.314	.453	1.000	.453	.668
	Sig. (2-tailed)	.177	.045	.000	.045	.001
	N	20	20	20	20	20
PPK6	Pearson Correlation	.655	.592	-.023	.373	.537
	Sig. (2-tailed)	.002	.006	.924	.105	.015
	N	20	20	20	20	20
PPK7	Pearson Correlation	1	.503	.314	.302	.663
	Sig. (2-tailed)		.024	.177	.196	.001
	N	20	20	20	20	20
PPK8	Pearson Correlation	.503	1	.453	.596	.844
	Sig. (2-tailed)	.024		.045	.006	.000
	N	20	20	20	20	20
PPK9	Pearson Correlation	.314	.453	1	.453	.668
	Sig. (2-tailed)	.177	.045		.045	.001
	N	20	20	20	20	20
PPK10	Pearson Correlation	.302	.596	.453	1	.653
	Sig. (2-tailed)	.196	.006	.045		.002
	N	20	20	20	20	20
Tot_PPK	Pearson Correlation	.663	.844	.668	.653	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.002	
	N	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.939	15

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.947	15

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.846	10

Output Hasil Penelitian

Frequencies

Statistics

		Kategori Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan
N	Valid	147	147	147	147	147
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		Pengetahuan	Sikap	Peran Petugas Kesehatan	Penggunaan Jamban Sehat
N	Valid	147	147	147	147
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-28 Tahun	25	17.0	17.0	17.0
	29-32 Tahun	38	25.9	25.9	42.9
	33-36 Tahun	11	7.5	7.5	50.3
	37-40 Tahun	31	21.1	21.1	71.4
	41-44 Tahun	21	14.3	14.3	85.7
	45-48 Tahun	16	10.9	10.9	96.6
	49-52 Tahun	3	2.0	2.0	98.6
	> 52 Tahun	2	1.4	1.4	100.0
Total		147	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	57	38.8	38.8	38.8
	Perempuan	90	61.2	61.2	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (Tidak Sekolah-SD)	20	13.6	13.6	13.6
	Menengah (SMP-SMA)	116	78.9	78.9	92.5
	Tinggi (D3-S1)	11	7.5	7.5	100.0
	Total	147	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Petani	23	15.6	15.6	15.6
Nelayan	30	20.4	20.4	36.1
IRT	50	34.0	34.0	70.1
Karyawan	25	17.0	17.0	87.1
Wiraswasta	11	7.5	7.5	94.6
PNS	8	5.4	5.4	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Pendapatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi (Rp. > 2.800.000)	48	32.7	32.7	32.7
Rendah (Rp. < 2.800.000)	99	67.3	67.3	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	54	36.7	36.7	36.7
Cukup	55	37.4	37.4	74.1
Baik	38	25.9	25.9	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	101	68.7	68.7	68.7
Positif	46	31.3	31.3	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Peran Petugas Kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Mendukung	88	59.9	59.9	59.9
Mendukung	59	40.1	40.1	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Penggunaan Jamban Sehat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Menggunakan	92	62.6	62.6	62.6
Menggunakan	55	37.4	37.4	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
N	Valid	147	147	147	147	147	147	147
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

		P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
N	Valid	147	147	147	147	147	147	147
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

		P15					
N	Valid	147					
	Missing	0					

Frequency Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	71	48.3	48.3	48.3
	1	76	51.7	51.7	100.0
Total		147	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	104	70.7	70.7	70.7
	1	43	29.3	29.3	100.0
Total		147	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	81	55.1	55.1	55.1
	1	66	44.9	44.9	100.0
Total		147	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	93	63.3	63.3	63.3
	1	54	36.7	36.7	100.0
Total		147	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	88	59.9	59.9	59.9
1	59	40.1	40.1	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	85	57.8	57.8	57.8
1	62	42.2	42.2	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	69	46.9	46.9	46.9
1	78	53.1	53.1	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	83	56.5	56.5	56.5
1	64	43.5	43.5	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	78	53.1	53.1	53.1
1	69	46.9	46.9	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	68	46.3	46.3	46.3
1	79	53.7	53.7	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	81	55.1	55.1	55.1
1	66	44.9	44.9	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	74	50.3	50.3	50.3
1	73	49.7	49.7	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	79	53.7	53.7	53.7
1	68	46.3	46.3	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	71	48.3	48.3	48.3
1	76	51.7	51.7	100.0
Total	147	100.0	100.0	

P15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	97	66.0	66.0	66.0
1	50	34.0	34.0	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7
N Valid	147	147	147	147	147	147	147
Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14
N Valid	147	147	147	147	147	147	147
Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

	S15
N Valid	147
Missing	0

Frequency Table

S1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	24	16.3	16.3	16.3
2	71	48.3	48.3	64.6
3	45	30.6	30.6	95.2
4	7	4.8	4.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	13	8.8	8.8	8.8
2	77	52.4	52.4	61.2
3	47	32.0	32.0	93.2
4	10	6.8	6.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	20	13.6	13.6	13.6
2	79	53.7	53.7	67.3
3	34	23.1	23.1	90.5
4	14	9.5	9.5	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	17	11.6	11.6	11.6
2	84	57.1	57.1	68.7
3	36	24.5	24.5	93.2
4	10	6.8	6.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	21	14.3	14.3	14.3
2	81	55.1	55.1	69.4
3	36	24.5	24.5	93.9
4	9	6.1	6.1	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	28	19.0	19.0	19.0
2	74	50.3	50.3	69.4
3	35	23.8	23.8	93.2
4	10	6.8	6.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	33	22.4	22.4	22.4
2	68	46.3	46.3	68.7
3	38	25.9	25.9	94.6
4	8	5.4	5.4	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	21	14.3	14.3	14.3
2	74	50.3	50.3	64.6
3	45	30.6	30.6	95.2
4	7	4.8	4.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	31	21.1	21.1	21.1
2	72	49.0	49.0	70.1
3	36	24.5	24.5	94.6
4	8	5.4	5.4	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	27	18.4	18.4	18.4
2	69	46.9	46.9	65.3
3	40	27.2	27.2	92.5
4	11	7.5	7.5	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	23	15.6	15.6	15.6
2	79	53.7	53.7	69.4
3	37	25.2	25.2	94.6
4	8	5.4	5.4	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	16	10.9	10.9	10.9
2	89	60.5	60.5	71.4
3	32	21.8	21.8	93.2
4	10	6.8	6.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	25	17.0	17.0	17.0
2	81	55.1	55.1	72.1
3	31	21.1	21.1	93.2
4	10	6.8	6.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	25	17.0	17.0	17.0
2	76	51.7	51.7	68.7
3	36	24.5	24.5	93.2
4	10	6.8	6.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

S15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	29	19.7	19.7	19.7
2	64	43.5	43.5	63.3
3	41	27.9	27.9	91.2
4	13	8.8	8.8	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		PPK1	PPK2	PPK3	PPK4	PPK5	PPK6	PPK7
N	Valid	147	147	147	147	147	147	147
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

		PPK8	PPK9	PPK10
N	Valid	147	147	147
	Missing	0	0	0

Frequency Table

PPK1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	87	59.2	59.2	59.2
	1	60	40.8	40.8	100.0
Total		147	100.0	100.0	

PPK2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	81	55.1	55.1	55.1
	1	66	44.9	44.9	100.0
Total		147	100.0	100.0	

PPK3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	83	56.5	56.5	56.5
	1	64	43.5	43.5	100.0
Total		147	100.0	100.0	

PPK4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	71	48.3	48.3	48.3
	1	76	51.7	51.7	100.0
Total		147	100.0	100.0	

PPK5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	72	49.0	49.0	49.0
	1	75	51.0	51.0	100.0
Total		147	100.0	100.0	

PPK6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	71	48.3	48.3	48.3
1	76	51.7	51.7	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PPK7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	80	54.4	54.4	54.4
1	67	45.6	45.6	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PPK8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	81	55.1	55.1	55.1
1	66	44.9	44.9	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PPK9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	86	58.5	58.5	58.5
1	61	41.5	41.5	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PPK10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	88	59.9	59.9	59.9
1	59	40.1	40.1	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

	PJS1	PJS2	PJS3	PJS4	PJS5	PKS6	PJS7
N Valid	147	147	147	147	147	147	147
Missing	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

	PJS8	PJS9
N Valid	147	147
Missing	0	0

Frequency Table

PJS1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	102	69.4	69.4	69.4
1	45	30.6	30.6	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PJS2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	103	70.1	70.1	70.1
1	44	29.9	29.9	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PJS3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	102	69.4	69.4	69.4
1	45	30.6	30.6	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PJS4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	105	71.4	71.4	71.4
1	42	28.6	28.6	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PJS5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	96	65.3	65.3	65.3
1	51	34.7	34.7	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PKS6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	103	70.1	70.1	70.1
1	44	29.9	29.9	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PJS7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	101	68.7	68.7	68.7
1	46	31.3	31.3	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PJS8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	103	70.1	70.1	70.1
1	44	29.9	29.9	100.0
Total	147	100.0	100.0	

PJS9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	106	72.1	72.1	72.1
1	41	27.9	27.9	100.0
Total	147	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Penggunaan Jamban Sehat	147	100.0%	0	0.0%	147	100.0%

Pendidikan * Penggunaan Jamban Sehat Crosstabulation

			Penggunaan Jamban Sehat		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah-SD)	Count	17	3	20	
	Expected Count	12.5	7.5	20.0	
	% within Pendidikan	85.0%	15.0%	100.0%	
	% within Penggunaan Jamban Sehat	18.5%	5.5%	13.6%	
	% of Total	11.6%	2.0%	13.6%	
Menengah (SMP-SMA)	Count	71	45	116	
	Expected Count	72.6	43.4	116.0	
	% within Pendidikan	61.2%	38.8%	100.0%	
	% within Penggunaan Jamban Sehat	77.2%	81.8%	78.9%	
	% of Total	48.3%	30.6%	78.9%	
Tinggi (D3-S1)	Count	4	7	11	
	Expected Count	6.9	4.1	11.0	
	% within Pendidikan	36.4%	63.6%	100.0%	
	% within Penggunaan Jamban Sehat	4.3%	12.7%	7.5%	
	% of Total	2.7%	4.8%	7.5%	
Total	Count	92	55	147	
	Expected Count	92.0	55.0	147.0	
	% within Pendidikan	62.6%	37.4%	100.0%	
	% within Penggunaan Jamban Sehat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.6%	37.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.615 ^a	2	.022
Likelihood Ratio	8.110	2	.017
Linear-by-Linear Association	7.561	1	.006
N of Valid Cases	147		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.12.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	.228	.072	2.814	.006 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.227	.072	2.811	.006 ^c
N of Valid Cases		147			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendapatan * Penggunaan Jamban Sehat	147	100.0%	0	0.0%	147	100.0%

Pendapatan * Penggunaan Jamban Sehat Crosstabulation

		Penggunaan Jamban Sehat		Total
		Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Pendapatan Rendah (Rp. < 2.800.000)	Count	70	29	99
	Expected Count	62.0	37.0	99.0
	% within Pendapatan	70.7%	29.3%	100.0%
	% within Penggunaan Jamban Sehat	76.1%	52.7%	67.3%
	% of Total	47.6%	19.7%	67.3%
Pendapatan Tinggi (Rp. > 2.800.000)	Count	22	26	48
	Expected Count	30.0	18.0	48.0
	% within Pendapatan	45.8%	54.2%	100.0%

	% within Penggunaan Jamban Sehat	23.9%	47.3%	32.7%
	% of Total	15.0%	17.7%	32.7%
Total	Count	92	55	147
	Expected Count	92.0	55.0	147.0
	% within Pendapatan	62.6%	37.4%	100.0%
	% within Penggunaan Jamban Sehat	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	62.6%	37.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.541 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.512	1	.006		
Likelihood Ratio	8.422	1	.004		
Fisher's Exact Test				.006	.003
Linear-by-Linear Association	8.483	1	.004		
N of Valid Cases	147				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.96.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-.241	.083	-2.991	.003 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.241	.083	-2.991	.003 ^c
N of Valid Cases		147			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Penggunaan Jamban Sehat	147	100.0%	0	0.0%	147	100.0%

Pengetahuan * Penggunaan Jamban Sehat Crosstabulation

			Penggunaan Jamban Sehat		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Pengetahuan	Kurang	Count	44	10	54
		Expected Count	33.8	20.2	54.0
		% within Pengetahuan	81.5%	18.5%	100.0%
		% within Penggunaan Jamban Sehat	47.8%	18.2%	36.7%
		% of Total	29.9%	6.8%	36.7%
	Cukup	Count	36	19	55
		Expected Count	34.4	20.6	55.0
		% within Pengetahuan	65.5%	34.5%	100.0%
		% within Penggunaan Jamban Sehat	39.1%	34.5%	37.4%
		% of Total	24.5%	12.9%	37.4%
	Baik	Count	12	26	38
		Expected Count	23.8	14.2	38.0
		% within Pengetahuan	31.6%	68.4%	100.0%
		% within Penggunaan Jamban Sehat	13.0%	47.3%	25.9%
		% of Total	8.2%	17.7%	25.9%
Total	Count	92	55	147	
	Expected Count	92.0	55.0	147.0	
	% within Pengetahuan	62.6%	37.4%	100.0%	
	% within Penggunaan Jamban Sehat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.6%	37.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.029 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	24.319	2	.000
Linear-by-Linear Association	22.716	1	.000
N of Valid Cases	147		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.22.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	.394	.074	5.169	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.390	.074	5.095	.000 ^c
N of Valid Cases		147			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Penggunaan Jamban Sehat	147	100.0%	0	0.0%	147	100.0%

Sikap * Penggunaan Jamban Sehat Crosstabulation

			Penggunaan Jamban Sehat		Total
			Tidak Menggunakan	Menggunakan	
Sikap	Negatif	Count	91	10	101
		Expected Count	63.2	37.8	101.0
		% within Sikap	90.1%	9.9%	100.0%
		% within Penggunaan Jamban Sehat	98.9%	18.2%	68.7%
		% of Total	61.9%	6.8%	68.7%
	Positif	Count	1	45	46
		Expected Count	28.8	17.2	46.0
		% within Sikap	2.2%	97.8%	100.0%
		% within Penggunaan Jamban Sehat	1.1%	81.8%	31.3%
		% of Total	0.7%	30.6%	31.3%
Total	Count	92	55	147	
	Expected Count	92.0	55.0	147.0	
	% within Sikap	62.6%	37.4%	100.0%	
	% within Penggunaan Jamban Sehat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.6%	37.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	104.345 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	100.624	1	.000		
Likelihood Ratio	119.510	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	103.635	1	.000		
N of Valid Cases	147				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.21.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	.843	.044	18.834	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.843	.044	18.834	.000 ^c
N of Valid Cases		147			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran Petugas Kesehatan * Penggunaan Jamban Sehat	147	100.0%	0	0.0%	147	100.0%

Peran Petugas Kesehatan * Penggunaan Jamban Sehat Crosstabulation

			Penggunaan Jamban Sehat		Total	
			Tidak Menggunakan	Menggunakan		
Peran Petugas Kesehatan	Tidak Mendukung	Count	62	26	88	
		Expected Count	55.1	32.9	88.0	
		% within Peran Petugas Kesehatan	70.5%	29.5%	100.0%	
	Mendukung	Count	30	29	59	
		Expected Count	36.9	22.1	59.0	
		% within Peran Petugas Kesehatan	50.8%	49.2%	100.0%	
		% within Penggunaan Jamban Sehat	67.4%	47.3%	59.9%	
		% of Total	42.2%	17.7%	59.9%	
Total			Count	92	55	147
			Expected Count	92.0	55.0	147.0
			% within Peran Petugas Kesehatan	62.6%	37.4%	100.0%
			% within Penggunaan Jamban Sehat	100.0%	100.0%	100.0%
			% of Total	62.6%	37.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.799 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	4.992	1	.025		
Likelihood Ratio	5.771	1	.016		
Fisher's Exact Test				.023	.013
Linear-by-Linear Association	5.759	1	.016		
N of Valid Cases	147				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	.199	.082	2.440	.016 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.199	.082	2.440	.016 ^c
N of Valid Cases		147			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 5.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : NUR AZIZAH SITORUS
NIM : 1702021018
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Judul : FAKTOR YANG BERTINGKATAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT DI DESA BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021
Tanggal Ujian : 29 September 2021
Sebelumnya :

telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
	TENGGU MORIZA, S.E., M.M.	02/10/2021	 6/03/2023
	KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes	03/10/2021	

Medan,

KAPRODI
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DYAH MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

catatan:

Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
Tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : NUR AZIZAH SITORUS
NIM : 1702021018
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT DI DESA BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021
Tanggal Ujian Sebelumnya : 16 Desember 2021

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	TENGGU MORIZA, S.E., M.M.	29/10/2022	
2.	KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes	18/11/2022	

Medan, 16, Desember, 2022.

KAPRODI
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 6



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : NUR AZIZAH SITORUS
NPM : 1702021018
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT DI KELURAHAN
BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

Diketahui,

Ketua Program Studi



DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Pemohon

(NUR AZIZAH SITORUS)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. TENGKU MORIZA, S.E., M.M. (0127055601) (No.HP : 0821-6255-3389)

2. KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes (0119088202) (No.HP : 0821-6746-3382)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepahaman.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

Lampiran 7



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.

Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

Nomor : 610/EXT/DRN/FKM/IKH/111/2021

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NUR AZIZAH SITORUS

NPM : 1702021018

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT DI KELURAHAN BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 24/03/2021

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DR. ERNITA S.Pd., Ns., S.Pd., M.Kes.

(NPM.0910027302)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN
KECAMATAN TANJUNG BALAI

Jalan Besar Teluk Nibung Kode Pos 21351

Tanjung Balai, 18 Juni 2021

Nomor : 001/ *317*
Sifat : Penting
Lamp. : -
Perihal : Izin pelaksanaan Survei Awal

Kepada Yth :
Bapak Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di-
Medan

Menindak lanjuti surat Bapak Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 610/EXT/DKN/FKM/IKH/III/2021, Hal Permohonan Survei Awal.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, bahwa kami tidak merasa keberatan dan memberi izin atas pelaksanaan Survei Awal kepada :

Nama : NUR AZIZAH SITORUS
NIM : 1702021018
Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat.
Judul Skripsi : Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Jamban Sehat di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjung Balai Kabupaten Asahan .

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan dan dimaklumi.


MHD. IDRIS HASIBUAN, S.Sos. M.Si
PEMIBINA TK I
NIP.19690504 199203 1 006

Lampiran 10



PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN
KECAMATAN TANJUNG BALAI
DESA SEI APUNG JAYA

Sekretariat : Jln.H.Syahlan Dusun V Desa Sei Apung Jaya.

Kode Pos : 21352

Sei Apung Jaya Tgl 11 Oktober 2021

Nomor : 005/ 102/SAJ
Sifat : Penting.
Lampiran : -
Prihal : Izin Uji Validitas

Kepada Yth:

Ka.INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Di -

Medan

Sehubungan Dengan Surat Permohonan Izin Validitas Nomor :
150/EXT/OKN/MCM/IKH/X/2021 Tanggal 05 Oktober 2021 Dari INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT untuk saudara :

Nama : NUR AZIZAH SITORUS
NPM : 1702021018

Maka dengan ini kami memberikan izin untuk mengadakan penelitian/wawancara/mengebar
angkes/observasi,dalam rangka Uji Validasi dan Reliabilitas Kuesoner pada penelitian yang Berjudul :
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRILAKU PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT BAGAN ASAHAN
KECAMATAN TANJUNG BALAI KAB.ASAHAN.

Demikianlah surat Undangan ini disampaikan untuk dapat dihadiri tepat pada waktunya
atas perhatian serta kehadirannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Desa Sei Apung jaya
Kecamatan Tanjung Balai

IKMALIRAMBE

Lampiran 11



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.

Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

Nomor : 149/EK/DEK/FCM/1041/x/2021

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NUR AZIZAH SITORUS

NPM : 1702021018

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT DI DESA BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 05/10/2021

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

(NIDN: 40910027302)

Tembusan :

- Arsip

Lampiran 12



**PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN
KECAMATAN TANJUNG BALAI
DESA BAGAN ASAHAN**

Jalan Syekh Haji Ismail Abd.Wahab Bagan Asahan Kec.Tanjung Balai 21352

Bagan Asahan, 07 Oktober 2021

Nomor : 140/392-2002/X/2021
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin

Kepada Yth : -
1. Sdri. NUR AZIZAH SITORUS
Di,-

Tempat

1. Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia tanggal 05 Oktober 2021, Nomor 149/EXT/DKN/FKM/IKH/X/2021 Perihal Permohonan Izin Penelitian.
2. Berkaitan dengan hal diatas, kami dari Pemerintah Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjung Balai Kabupaten Asahan Tidak Merasa Keberatan dan memberikan izin kepada Saudari untuk mengadakan Penelitian di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjung Balai Kabupaten Asahan.
3. Demikian disampaikan untuk diketahui dan dimaklumi.

**KEPALA DESA BAGAN ASAHAN
KECAMATAN TANJUNG BALAI ASAHAN**
SYAHRIL AKMAL HASIBUAN,

Lampiran 13



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NUR AZIZAH SITORUS
NPM : 1702021018
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN
: JAMBAN SEHAT DI DESA BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI
KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

Nama Pembimbing 1 : TENGKU MORIZA, S.E., M.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	31/05/2021	Konsul Bab I	perbaiki lanjut Bab II	
2	09/06/2021	Konsul Bab II	perbaiki lanjut Bab III	
3	18/08/2021	Konsul Bab III	perbaiki	
4	24/08/2021	Konsul Bab 1, 2, 3	perbaiki, lanjut kesimpulan	
5	03/09/2021	Konsul kesimpulan	perbaiki	
6	07/09/2021	Konsul pembuatan kesimpulan	ACC proposal	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 16/09/2021
Pembimbing 1 (Satu)

TENGKU MORIZA, S.E., M.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NUR AZIZAH SITORUS
NPM : 1702021018
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT DI KELURAHAN BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

Nama Pembimbing 1 : TENGGU MORIZA, S.E., M.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	14/10-2021	Konsul Uji Revisi data	-	
2	28/10-2021	Konsul Bab 4 dan 5	perbaiki	
3	05/11-2021	Konsul Bab 4 dan 5	perbaiki	
4	09/11-2021	Konsul Bab 4 dan 5	perbaiki	
5	10/11-2021	Konsul Abstrak	Acc seminar hasil	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 16/09/2021
Pembimbing 1 (Satu)

TENGGU MORIZA, S.E., M.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NUR AZIZAH SITORUS
NPM : 1702021018
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN
: JAMBAAN SEHAT DI DESA BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI
KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

Nama Pembimbing 2 : KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	17/06/2021	Konsul Bab 1	perbaiki	
2	7/07/2021	Konsul perbaikan bab 1	perbaiki lanjut Bab 2	
3	5/08/2021	Konsul Bab 2	perbaiki lanjut Bab 3	
4	18/08/2021	Konsul bab 2 dan 3	perbaiki	
5	31/08/2021	Konsul perbaikan bab 3	perbaiki lanjut ke bab 4	
6	9/09/2021	Konsul bab 3 dan kebab 4	perbaikan	
7				
8	18/09/2021		Acc Senpro	

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 18/09/2021
Pembimbing 2 (Dua)

KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NUR AZIZAH SITORUS
NPM : 1702021018
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN
: JAMBA SEHAT DI DESA BAGAN ASAHAN KECAMATAN TANJUNGBALAI
KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021

Nama Pembimbing 2 : KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	09/10.2021	Konsul uji: rekonstruksi	-	
2	20/10.2021	Konsul bab 4 dan bab 5	perbaiki	
3	05/11.2021	Konsul Bab 4 dan bab 5	Perbaiki	
4	09/11.2021	Konsul Bab 4 dan 5	perbaiki	
5	11/11-2021	Konsul Abstrak	ACC Seminar hasil	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 07/11/2021 11/11/2021
Pembimbing 2 (Dua)

KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 15

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Wawancara Kepada Responden



Gambar 2. Wawancara Kepada Responden



Gambar 3. Wawancara Kepada Responden



Gambar 4. Wawancara Kepada Responden



Gambar 5. Wawancara Kepada Responden



Gambar 6. Wawancara Kepada Responden



Gambar 7. Wawancara Kepada Responden



Gambar 8. Jamban



Gambar 9. Jamban



Gambar 10. Jamban