GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG JAMBAN SEHAT DI DESA TANJUNG DOLOK MARANCAR KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2026

SKRIPSI

OLEH:

LINDA SARAH
22030011

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG JAMBAN SEHAT DI DESA TANJUNG DOLOK MARANCAR KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2026

SKRIPSI

OLEH:

LINDA SARAH
22030011

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HALAMAN PENGESAHAN
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG JAMBAN SEHAT DI DESA TANJUNG DOLOK MARANCAR KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2026

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Progam Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 5 Agustus 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Nurul Hidayah Nasution, SKM., M.K.M	**Yanna Wari Harahap, SKM., M.P.H**
NUPTK. 4244769670231063	**NUPTK. 9442776067123033 2**

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan
Nurul Hidayah Nasution, SKM., M.K.M	**Dr. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep**
NUPTK. 4244769670231063	**NUPTK. 5460767668230232**

II

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Linda Sarah
NIM	: 22030011
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, 9 Agustus 2026

Peneliti



Linda Sarah

IDENTITAS PENULIS

Nama : Linda Sarah

NIM : 22030011

Tempat/Tgl Lahir : Tanjung Dolok Kecamatan Marancar, 21 Juni 2024

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Tanjung Dolok Kecamatan Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara

Email : linda.sarah204@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 100803 Marancar (Lulus Tahun 2016)
2. SMP Negeri 1 Marancar (Lulus Tahun 2019)
3. SMK Negeri 1 Padangsidimpuan (Lulus tahun 2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul **"Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026"** skripsi ini sebagai syarat untuk memperoleh gelar Kesehatan Masyarakat Di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Aufa Royhan di Kota PadangSidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, SKM., M.K.M, selaku Ketua Program Studi dan dosen pembimbing utama Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
3. Yanna Wani Harahap, SKM, M.P.H, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
4. Delfi Ramadhini, SKM, M.K.M, selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu, kritik, saran dan bimbingan yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyempurnakan skripsi ini dengan lebih baik.
5. Nefonavratilova Ritonga, SKM, M.K.M, selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

6. Seluruh dosen selaku Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak desa tempat penelitian, khususnya kepala desa dan perangkat desa, yang telah memberikan izin, dukungan, serta membantu kelancaran pelaksanaan penelitian ini, penulis juga menyampaikan terimakasih kepada seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi, sehingga penelitian ini terlaksa dengan baik.
8. Penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada kedua orangtua tercinta atas doa, kasih sayang, pengorbanan, dan dukungan yang tiada henti. Terimakasih telah mejadi sumber kekuatan dan semangat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, Semoga segala kebaikan dan ketulusan yang diberikan mendapatkan balasan terbaik dari Allah SWT.
9. Kepada saudara/saudari saya yang selalu mendukung dan memberi semangat tanpa henti sampai saat ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Padangsidimpuan, 18 Mei 2026

Penuli

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, 25 Juni 2026

Linda Sarah

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026

ABSTRAK

Jamban sehat merupakan sarana sanitasi dasar yang berperan penting dalam mencegah pencemaran lingkungan dan penyebaran penyakit. Rendahnya penggunaan jamban sehat masih menjadi permasalahan Kesehatan masyarakat, terutama di wilayah pedesaan. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan jamban sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penggunaan jamban sehat di Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 146 kk dan sampel penelitian berjumlah 60 kk yang dipilih menggunakan Teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Kemudian pengetahuan dan sikap dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamn perempuan (51,7%), bekerja sebagai wiraswasta (21,7%), telah tinggal lebih dari satu tahun (71,7%), dan berpendidikan SD (31,7%). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat sebagian besar berada pada kategori kurang, yaitu 44 responden (73,3%), sedangkan kategori baik hanya 6 responden (10,0%). Sikap masyarakat terhadap penggunaan jamban sehat juga didominasi kategori negatif, yaitu 40 responden (66,7%), sementara sikap positif sebanyak 20 responden (33,3%). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat Desa Tanjung Dolok masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan sikap yang negatif terhadap penggunaan jamban sehat. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan penyuluhan kesehatan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya sanitasi yang baik.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Jamban Sehat
Daftar Pustaka : 47 (2017-2025)

PUBLIC HEALTH PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, June 2026
Linda Sarah

THE DESCRIPTION OF COMMUNITY KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARD HEALTHY LATRINES IN TANJUNG DOLOK VILLAGE MARANCAR DISTRICT SOUTH TAPANULI REGENCY 2026

ABSTRACT

Healthy latrines are essential basic sanitation facilities that play an important role in preventing environmental contamination and the spread of diseases. The low utilization of healthy latrines remains a public health concern, particularly in rural areas. Community knowledge and attitudes are among the factors that influence the use of healthy latrines. This study aimed to describe the knowledge and attitudes of the community regarding the use of healthy latrines in Tanjung Dolok Village. This study employed a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 146 households, with a sample of 60 households selected using a simple random sampling technique. The Data were collected using questionnaires and observation checklists and analyzed through univariate analysis. The results showed that the majority of respondents were female (51.7%), self-employed (21.7%), had lived in the village for more than one year (71.7%), and had completed elementary school education (31.7%). Most respondents had poor knowledge regarding healthy latrines, with 44 respondents (73.3%) categorized as having low knowledge, while only 6 respondents (10.0%) had good knowledge. Community attitudes toward the use of healthy latrines were also predominantly negative, with 40 respondents (66.7%) demonstrating negative attitudes and 20 respondents (33.3%) showing positive attitudes. In conclusion, the community in Tanjung Dolok Village still has a low level of knowledge and predominantly negative attitudes toward the use of healthy latrines. Therefore, continuous health education and sanitation promotion programs are needed to improve public awareness of the importance of proper sanitation.

Keywords : *Knowledge, Attitude, Healthy Latrine*
References : *47 (2017–2025)*



PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Research Report, 25 Juni 2026

Linda Sarah

Overview of Knowledge and Attitudes About Healthy Toilets in Tanjung Dolok Marancar Village, South Tapanuli Regency in 2026

ABSTRAC

This study aims to determine the description of community knowledge and attitudes regarding the use of healthy latrines in Tanjung Dolok Village, Marancar District, South Tapanuli Regency. This study used a quantitative method with a descriptive design and a cross-sectional approach. The study sample consisted of 60 heads of families selected using a simple random sampling technique. Data collection was carried out using questionnaires and observation sheets, then analyzed univariately. The results showed that the majority of respondents were female (51.7%), worked as self-employed (21.7%), had lived there for more than one year (71.7%), and had an elementary school education (31.7%). The level of community knowledge about healthy latrines was mostly in the poor category, namely 44 respondents (73.3%), while only 6 respondents (10.0%) were in the good category. Community attitudes towards the use of healthy latrines were also dominated by the negative category, namely 40 respondents (66.7%), while positive attitudes were 20 respondents (33.3%). The conclusion of this study shows that the community of Tanjung Dolok Village still has a low level of knowledge and a negative attitude towards the use of healthy latrines. Therefore, continuous health education and counseling is needed to increase public awareness about the importance of good sanitation.

Keywords: Knowledge, Attitude, Healthy Latrines, Sanitation
Bibliography: 47 (2017-2025)

DAFTAR ISI

COVER ..... **i**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **i**

IDENTITAS PENULIS ..... **v**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

ABSTRAK ..... **viiiii**

ABSTRAC ..... **ix**

DAFTAR ISI ..... **x**

DAFTAR TABEL ..... **xiii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xiviv**

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang Masalah 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 2 KAJIAN PUSTAKA **10**

2.1 Jamban Sehat 10
2.1.1 Pengertian Jamban Sehat 10
2.1.2 Manfaat dan Fungsi Jamban 11
2.1.3 Jenis-Jenis Jamban 11
2.1.4 Syarat Jamban Sehat 12
2.1.5 Pemeliharaan Jamban 12

2.1.6 Faktor Yang berhubungan dengan Jamban Sehat 13
2.2 Pengetahuan 14
2.2.1 Pengertian Pengetahuan (*Knowledge*) 14
2.2.2 Tingkatan Pengetahuan 15
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 16
2.3 Sikap 17
2.3.1 Pengertian Sikap 17
2.3.2 Tingkatan Sikap 18
2.3.3 Proses Pembentukan Sikap 19
2.4 Kerangka Teori 19
2.5 Kerangka Konsep 20

BAB 3 METEDOLOGI PENELITIAN 21

3.1 Jenis dan Desain Penelitian 21
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian 21
3.2.1 Tempat Penelitian 21
3.2.2 Waktu Penelitian 22
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 23
3.3.1 Populasi Penelitian 23
3.3.2 Sampel Penelitian 23
3.4 Etika penelitian 25
3.5 Alat Pengumpulan Data 26
3.5.1 Instrument Penelitian 26
3.5.2 Sumber Data 27
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 28
3.7 Definisi Operasional 30
3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data 31
3.8.1 Pengolahan Data 31
3.8.2 Analisis Data 32

BAB 4 HASIL PENELITIAN 33

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian 33
4.2 Hasil Analisis Univariat 33

BAB 5 PEMBAHASAN 37

5.1 Identitas Responden 37
5.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan Tentang Jamban Sehat 39
5.3 Sikap Masyarakat Tentang Penggunaan Jamban Sehat 40

BAB 6 PENUTUP 42

6.1 Kesimpulan 42
6.2 Saran 42

DAFTAR PUSTAKA 44

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jadwal dan Waktu Penelitian 23

Tabel 3. 2 Definisi Operasional 30

Tabel 4.1 Distribusi Variabel Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Lama Tinggal, Pendidikan Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026 (N=60) 34

Tabel 4.2 Distribusi Gambaran Pengetahuan Tentang Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026 (N=60) 36

Tabel 4.3 Distribusi Gambaran Sikap Tentang Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026 (N=60) 36

DAFTAR GAMBAR

Skema 2. 1 Kerangka Teori 20

Skema 2. 2 Kerangka Konsep 20

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya merupakan upaya seluruh komponen bangsa untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam berperilaku hidup sehat guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Salah satu aspek penting dalam pembangunan kesehatan adalah peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), khususnya melalui penggunaan jamban yang layak dan aman sebagai bagian dari sanitasi dasar. Penggunaan jamban sehat berperan penting dalam mencegah pencemaran lingkungan, memutus rantai penularan penyakit berbasis lingkungan, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Astuti, dkk., 2020).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan berbagai kebijakan dan program untuk meningkatkan akses dan pemanfaatan sanitasi layak di masyarakat. Berdasarkan data Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, akses sanitasi di Indonesia telah mencapai 75%, dengan jumlah desa yang telah berstatus Open Defecation Free (ODF) sebanyak 17.519 desa, yaitu kondisi ketika seluruh individu di suatu wilayah tidak lagi melakukan buang air besar sembarangan. Namun demikian, dari total 290,86 juta jiwa penduduk Indonesia, masih terdapat sekitar 51,44 juta jiwa yang melakukan buang air besar sembarangan (BABS), yang menunjukkan bahwa permasalahan sanitasi, khususnya penggunaan jamban sehat, masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan nasional (Pati dkk., 2021). Data lain juga

mengungkapkan bahwa hampir 25 juta orang Indonesia masih belum memiliki jamban sehat, sehingga mereka terpaksa menggunakan ruang

terbuka seperti ladang, semak-semak, hutan, hingga sungai sebagai tempat buang air besar (Meri & Dewi, 2020)..

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa pada tahun 2019 sebanyak 87,81% masyarakat Indonesia telah memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi layak berupa jamban sehat, dan 72,3% di antaranya menggunakan jamban sehat permanen (Kemenkes, 2020). Jamban sehat merupakan sarana pembuangan tinja yang memenuhi persyaratan bangunan dan kesehatan, yaitu tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau, tidak menjadi tempat berkembangnya vektor penyakit, serta mampu mencegah penyebaran bahan berbahaya bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Berdasarkan klasifikasi Kementerian Kesehatan RI, jamban sehat terdiri atas jamban sharing atau komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP), dan jamban sehat permanen (JSP). Pada tahun 2021, sebanyak 72,1% keluarga di Indonesia telah menggunakan JSP, sementara 18,9% menggunakan JSSP dan 9,0% masih menggunakan jamban sharing atau komunal (Kemenkes RI, 2022).

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan secara nasional, tantangan sanitasi juga merupakan permasalahan global. Menurut World Health Organization (WHO, 2022), lebih dari 1,7 miliar penduduk dunia masih belum memiliki akses terhadap layanan sanitasi dasar seperti jamban pribadi, dan sekitar 494 juta orang masih melakukan buang air besar sembarangan di tempat terbuka seperti sungai, selokan, dan semak-semak. WHO juga melaporkan bahwa sekitar 1,4 juta orang meninggal setiap tahun akibat air minum, sanitasi, dan kebersihan (WASH) yang tidak memadai, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, sehingga menegaskan bahwa sanitasi yang tidak aman, termasuk tidak

tersedianya jamban sehat, merupakan salah satu masalah utama dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dunia (WHO, 2024).

Sejalan dengan hal tersebut, UNICEF (2021) menegaskan bahwa akses terhadap layanan sanitasi yang aman masih sangat terbatas, di mana miliaran orang di dunia belum menggunakan jamban dengan sistem pembuangan yang layak. Kondisi ini menjadi hambatan serius bagi tercapainya kesehatan yang optimal dan kebersihan lingkungan. Studi UNICEF juga menunjukkan bahwa kelompok masyarakat yang tinggal di wilayah pedesaan serta kelompok berpenghasilan rendah dan menengah merupakan kelompok yang paling terpinggirkan dalam hal akses terhadap jamban sehat. Hal ini menegaskan pentingnya penelitian yang mengkaji faktor-faktor yang berkaitan dengan penggunaan jamban sehat, khususnya faktor pengetahuan dan sikap masyarakat (UNICEF, 2021). Data Join Monitoring Programme (JMP) WHO/UNICEF tahun 2020 juga menunjukkan bahwa sebanyak 494 juta orang atau lebih dari 5% populasi dunia masih melakukan buang air besar sembarangan, dengan sebagian besar berada di wilayah Asia Selatan, Asia Tengah, dan Afrika Sub-Sahara (WHO/UNICEF, 2020).

Di tingkat nasional, Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa penggunaan jamban sehat di Indonesia telah meningkat. Persentase keluarga dengan akses sanitasi layak pada tahun 2021 tercatat sebesar sekitar 90%, dengan provinsi berpersentase tertinggi yaitu DKI Jakarta (99,86%), Bali (97,56%), dan Nusa Tenggara Barat (94,60%), sementara provinsi dengan persentase terendah adalah Bengkulu (67,39%), Papua Barat (81,68%), dan Kalimantan Selatan (76,40%). Dari 34 provinsi di Indonesia, Kepulauan Riau

berada pada peringkat ke-5 dengan persentase 90,83%, dan Sumatera Utara memiliki persentase 90,89%, menempatkannya di peringkat ke-6 secara nasional, yang menunjukkan masih adanya kesenjangan antarprovinsi dalam hal akses sanitasi layak (Riskesdas, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara tahun 2024, jumlah rumah tangga di wilayah pedesaan yang menggunakan fasilitas jamban mencapai 5.287 unit atau 84,18%. Meskipun demikian, terdapat kesenjangan yang cukup besar antar kabupaten/kota. Capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan (96,99%), Deli Serdang (96,78%), dan Dairi (94,42%), sedangkan capaian terendah terdapat di Kabupaten Nias Selatan (15,63%), Nias Barat (36,52%), dan Kota Sibolga (35,05%). Kabupaten Tapanuli Selatan masih memiliki persentase rumah tangga dengan akses sanitasi layak yang relatif rendah, yaitu sebesar 51,54%. Rendahnya penggunaan jamban di wilayah tersebut diduga dipengaruhi oleh kondisi geografis perdesaan, keterbatasan air bersih, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (BPS Sumut, 2024).

Penanganan dan pengelolaan sanitasi menjadi semakin kompleks seiring dengan pertumbuhan penduduk dan keterbatasan air layak konsumsi. Peningkatan jumlah penduduk menyebabkan perluasan permukiman dan penyempitan lahan di wilayah perdesaan untuk pembangunan fasilitas sanitasi seperti MCK, septic tank, dan bidang resapan. Di sisi lain, pelayanan kesehatan pemerintah masih cenderung berfokus pada upaya kuratif, sehingga aspek promotif dan preventif, termasuk perbaikan sanitasi lingkungan, belum sepenuhnya optimal (Suryawati, 2020).

Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan sanitasi tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan fasilitas, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat. Penelitian oleh Kornotan, dkk. (2025) menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap masyarakat berhubungan signifikan dengan ketersediaan serta pemanfaatan jamban sehat, sehingga peningkatan kesadaran dan pemahaman masyarakat menjadi faktor penting dalam keberhasilan upaya perbaikan sanitasi.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap masyarakat merupakan faktor penting yang memengaruhi penggunaan jamban sehat. Pengetahuan yang rendah memungkinkan tidak terbentuknya tindakan positif terhadap perilaku pemanfaatan jamban, sedangkan semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai jamban, maka semakin baik pula pemanfaatannya. Pengetahuan kepala keluarga tentang jamban juga merupakan variabel confounder terhadap hubungan pendidikan kepala keluarga dengan perilaku keluarga dalam penggunaan jamban, karena kepala keluarga yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dan mampu memahami serta menerapkan informasi kesehatan secara tepat dalam kehidupan sehari-hari (Laila Heranita, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Bonita (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan variabel paling dominan dalam memengaruhi penggunaan jamban. Penelitian tersebut merekomendasikan peningkatan pendidikan dan sosialisasi kesehatan, khususnya terkait penggunaan jamban, serta penyediaan jamban umum bagi masyarakat guna mencegah pencemaran lingkungan dan penyebaran penyakit. Pendapat serupa juga disampaikan oleh

Noor dkk. (2024) yang menemukan adanya hubungan antara budaya buang air besar dengan penggunaan jamban di Desa Waoleona, Kabupaten Buton. Selain itu, Meiridhawati (2022) menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan dukungan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban keluarga, meskipun tidak ditemukan hubungan yang signifikan dengan ketersediaan sarana dan peran petugas kesehatan.

Penelitian Tunny (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki pengetahuan yang kurang baik terhadap perilaku buang air besar sembarangan, yaitu sebanyak 55 responden (40,4%), sementara responden dengan pengetahuan baik hanya 35 responden (25,7%). Meskipun sebagian besar responden memiliki sikap yang baik, praktik buang air besar sembarangan masih ditemukan, yang menunjukkan adanya kesenjangan antara sikap dan perilaku. Sementara itu, penelitian Fatiah (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dan sikap pada kategori cukup, sehingga diperlukan peran aparat desa dan petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai penggunaan jamban sehat.

Kondisi tersebut sejalan dengan situasi di Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan. Berdasarkan data Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tahun 2024 dari UPT Puskesmas Marancar, Desa Tanjung Dolok memiliki 146 kepala keluarga, namun hanya 34 KK (23,29%) yang telah melaksanakan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS). Survei lapangan menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih melakukan buang air besar di sungai, parit, dan pancur masjid, serta masih terdapat jamban

keluarga yang saluran pembuangannya langsung menuju sungai. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan air bersih dan rendahnya tingkat pendidikan serta pengetahuan masyarakat, meskipun program Pamsimas telah tersedia di wilayah tersebut (Profil Puskesmas Marancar, 2024).

Berdasarkan keseluruhan kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku penggunaan jamban sehat di Desa Tanjung Dolok masih tergolong rendah dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, khususnya pengetahuan dan sikap masyarakat. Oleh karena itu, penelitian mengambil judul **"Gambaran Pengetahuan dan Sikap tentang Jamban Sehat di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026"** perlu dilakukan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap jamban sehat, sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perumusan kebijakan dan intervensi kesehatan yang lebih efektif guna meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap tentang jamban sehat di Desa Tanjung Dolok Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui identitas responden tentang jamban sehat di Desa Tanjung Dolok Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan tentang jamban sehat?

3. Untuk mengetahui sikap masyarakat Desa Tanjung Dolok terhadap penggunaan jamban sehat?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan kontribusi bagi ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam pemahaman hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan perilaku penggunaan jamban sehat.
2. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji faktor-faktor perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tingkat desa atau wilayah pedesaan lain.
3. Memperkaya literatur mengenai implementasi sanitasi dasar dan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan jamban sehat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah Daerah dan UPT Puskesmas Marancar

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, data pendukung, dan evaluasi bagi instansi kesehatan dan pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan serta program intervensi sanitasi yang tepat sasaran. Khususnya, dalam mengoptimalkan promosi kesehatan, penyuluhan lingkungan secara berkala, dan penguatan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) guna menekan angka buang air besar sembarangan di Desa Tanjung Dolok.

2. Bagi Pemerintah Desa Tanjung Dolok

   Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi aparatur desa untuk meningkatkan kepedulian terhadap sanitasi lingkungan, menggerakkan

partisipasi masyarakat, serta mendukung penyediaan sarana dan prasarana fasilitas sanitasi yang layak bagi warga.

3. Bagi Masyarakat Desa Tanjung Dolok

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media pencerahan dan meningkatkan kesadaran, pengetahuan, serta membentuk sikap positif masyarakat akan pentingnya penggunaan jamban sehat demi menjaga kesehatan keluarga dan mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya dan Dunia Pendidikan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi empiris, bahan perbandingan, dan literatur tambahan untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya bagi peneliti lain yang tertarik mengkaji topik serupa terkait perilaku higiene dan sanitasi di wilayah pedesaan.

BAB 2
KAJIAN PUSTAKA

2.1 Jamban Sehat

2.1.1 Pengertian Jamban Sehat

Menurut Putri (2024) mengatakan bahwa jamban adalah tempat yang digunakan untuk membuang kotoran manusia secara aman dan higienis. Jamban dikatakan sehat apabila memiliki fasilitas yang memadai, seperti tempat duduk atau jongkok dengan leher angsa, air untuk pembersihan, serta sistem pembuangan yang terhubung ke septic tank atau penampungan khusus, bukan langsung ke sungai atau laut agar tidak mencemari lingkungan.

Pendapat lain dari Wirdawati & Dewi (2021) jamban sehat adalah fasilitas sanitasi dasar yang seharusnya dimiliki oleh setiap rumah tangga untuk menampung dan mengelola kotoran manusia dengan aman. Karena manusia membuang kotoran setiap hari, maka tanpa adanya jamban yang layak, limbah tersebut dapat mencemari lingkungan dan menjadi sumber penularan berbagai penyakit.

Sedangkan Sukaisih, dkk. (2024) menjelaskan bahwa jamban sehat adalah jamban yang tidak mengotori permukaan tanah, air, tidak terjangkau oleh serangga, tidak menimbulkan bau, mudah digunakan dan dipelihara.

Jadi dapat disimpulkan bahwa jamban sehat merupakan fasilitas sanitasi yang berfungsi untuk menampung dan membuang kotoran manusia secara aman dan higienis tanpa mencemari lingkungan.

2.1.2 Manfaat dan Fungsi Jamban

Menurut Sitorus (2021) 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. 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, kebiassaan, 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.

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

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

2.1.3 Jenis-Jenis Jamban

Menurut Putri (2024) Beberapa jenis tangki septik yang ada di Indonesia ialah sebagai berikut :

1. Model Jamban Leher Angsa

   Jamban leher angsa tidak menimbulkan penularan penyakit dari tinja dan aman digunakan. Model ini alur pembuangan tinja nya tertutup sehingga tidak dapat terkena kontak langsung dengan manusia ataupun udara yang dihirup.

2. Model Jamban Plengsengan

   Model jamban ini didesain sederhana, kotoran dapat langsung jatuh ke tangki septik setelah dikeluarkan karena model jambannya di desain

miring. Oleh karena itu, jamban pada model ini tangki septik nya tidak berada langsung dibawah pengguna jamban.

3. Model Cemplung/Cubluk

   Jamban model ini, tinja yang keluar bisa langsung masuk ke tangki septik, karena pada jamban jenis ini tangki septiknya berada dibawah jamban.

2.1.4 Syarat Jamban Sehat

Menurut pendapat Fatiah (2023) dalam Depkes RI (2014) mengatakan bahwa jamban yang memenuhi kriteria jamban sehat jika :

a. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15meter dari sumber air minum
b. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus
c. Cukup luas dan miring kea rah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah di sekitarnya
d. Mudah dibersihkan dan aman penggunaanya
e. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna
f. Cukup penerangan
g. Ventilasi cukup baik
h. Tersedia air dan alat pembersih.

2.1.5 Pemeliharaan Jamban

Menurut Sitorus (2021) 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 berserakanan

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.

2.1.6 Faktor Yang berhubungan dengan Jamban Sehat

Menurut Sitorus (2021) 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.

   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 dilakukanya dapat bermanfaat bagi dirinya sendiri, masyarakat, bangsa, negara dan agamanya (Sitorus, 2021).

2. Pendapatan

Pendapatan seseorang dapat berubah-ubah dari waktu kewaktu 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. 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 (Sitorus, 2021).

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan (*Knowledge*)

Menurut Sitorus (2021) mengatakan bahwa 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.

Pendapat lain dari Solahudin (2022) Notoatmodjo (2012) dalam menyebutkan bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yaitu setelah

seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu, dan sangat penting membentuk tindakan seseorang.

Sedangkan Fatin (2023) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan sebagai suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu untuk objek tertentu.

Pengetahuan tentang jamban sangat diperlukan sebagai dasar pembentukan perilaku dalam kepemilikan jamban sehat. Pengetahuan 17 ini berperan dalam menentukan keputusan untuk melaksanakan adanya kepemilikan jamban sehat, semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin meningkat pula peran masyarakat untuk memiliki jamban sehat (Wirdawati, 2021: Fatiah, 2023).

Jadi dapat disimpulkan pengetahuan adalah hasil pengindraan terhadap suatu objek dan berperan penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan yang memadai, khususnya terkait kesehatan, akan tercermin pada pola perilaku masyarakat.

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Sitorus (2021) Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif ialah sebagai berikut :

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 materiyang telah dipelajari ke dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, sepeti 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.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Pengetahuan merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dalam bersikap atau bertindak (Rosina, 2022 : Fatiah, 2023). Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Umur

Usia seseorang mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya

tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin baik.

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikanya lebih rendah.

c. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang karena pekerjaan lebih sering menggunakan otak daripada menggunakan otot.

d. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu peristiwa yang telah dialami sehingga dapat dijadikan sebagai pembelajaran di masa yang akan datang sebagai pengetahuan untuk menjadi lebih baik dengan adanya perbaikan yang signifikan.

e. Paparan Informasi

Media elektronik seperti televisi menjadi media terbesar dalam paparan informasi

2.3 Sikap

2.3.1 Pengertian Sikap

Menurut Solahudin (2022) dalam Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa Sikap merupakan respons tertutup individu terhadap suatu objek. Sikap tidak dapat dilihat langsung, hanya dapat dijelaskan terlebih dahulu dari perilaku tertutup.

Pendapat lain dari Tunny (2022) menyebutkan bahwa Sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan "predisposisi" tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka.

Sedangkan Sitorus (2021) menjelaskan bahwa sikap merupakan kesiapan untuk betindak 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.

2.3.2 Tingkatan Sikap

Menurut Sitorus (2021) mengatakan bahwa 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 lainuntuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu objek.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

   Bertanggung jawab artinya menerima segala sesuatu yang telah diplihnya dengan berbagai resiko (Sitorus, 2021).

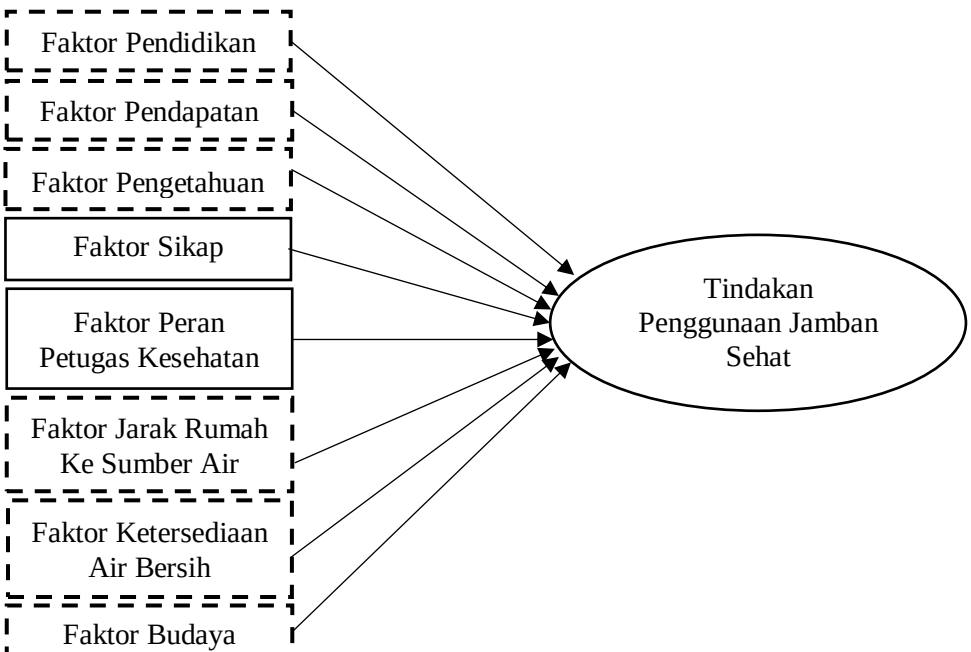
2.3.3 Proses Pembentukan Sikap

Menurut Fatiah (2023) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi, sesuatu yang sedang atau telah dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial
b. Pengaruh orang lain yang di anggap penting
c. Pengaruh kebudayaan, dimana kita hidup dan di besarkan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan sikap seseorang
d. Media masa sebagai sarana komunikasi
e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama
f. Faktor emosional (Riyanto, 2013 : Fatiah, 2023).

2.4 Kerangka Teori

Menurut Iba & Wardhana (2023) Kerangka pemikiran atau kerangka berpikir atau kerangka teoritis (research pramework), adalah seperti cetak biru atau panduan yang esensial untuk sebuah penelitian yang berperan sebagai panduan komprehensif yang mencerminkan teori yang relevan untuk hipotesis penelitian, serta memberikan kerangka kerja yang merinci pertimbangan filosofis, epistemologis, metodologis, dan analitis bagi peneliti. Adapun kerangka teori penelitian ini ialah sebagai berikut :



Skema 2. 1 Kerangka Teori

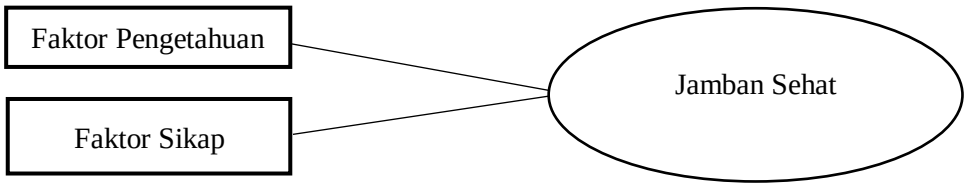
(Sumber : Putri, 2024 : Noor, dkk., 2023)

Ket :

= Yang diteliti

2.5 Kerangka Konsep

Menurut Anggreni (2022) Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variable, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian Menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya. Adapun kerangkan konsep pada penelitian ini ialah sebagai berikut :



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

(Sumber : Putri, 2024 : Noor, dkk., 2023)

BAB 3
METEDOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Menurut Adiningrat, dkk. (2025) mengatakan bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada baik fenomena alam atau fenomena buatan manusia yang digunakan untuk menganalisis serta mendeskripsikan hasil subjek, tetapi tidak dimaksudkan untuk memberikan implikasi yang lebih luas.

Pendekatan kuantitatif digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara beberapa faktor (pengetahuan dan sikap masyarakat) dengan tindakan penggunaan jamban sehat. Desain cross sectional dipilih karena pengumpulan data terhadap variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu, tanpa adanya tindak lanjut atau perlakuan khusus terhadap responden. Desain ini memungkinkan peneliti untuk menggambarkan kondisi masyarakat pada saat penelitian dilakukan serta menganalisis hubungan antar variabel yang diteliti.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan, Provinsi Sumatera Utara, yang merupakan wilayah kerja UPT Puskesmas Marancar dengan jumlah penduduk sebanyak 146 kepala keluarga (KK). Berdasarkan data Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tahun 2024, kondisi sanitasi di desa ini masih tergolong rendah. Dari 146 KK,

hanya 34 KK (23,29%) yang telah melaksanakan Stop Buang Air Besar Sembarangan

(SBS), sedangkan sebagian besar masyarakat masih melakukan buang air besar di sungai, parit, dan pancur masjid. Selain itu, hanya 21 KK (14%) yang membiasakan cuci tangan pakai sabun (CTPS), dan sebagian besar jamban rumah tangga masih memiliki saluran pembuangan langsung ke sungai.

Pemilihan Desa Tanjung Dolok sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa alasan, yaitu rendahnya capaian penggunaan jamban sehat, masih adanya kebiasaan buang air besar sembarangan, tersedianya data yang lengkap dari UPT Puskesmas Marancar, serta kondisi sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat yang beragam. Hal ini memungkinkan peneliti untuk meneliti pengaruh faktor pendidikan, pengetahuan, sikap, kebiasaan atau budaya, ketersediaan air bersih, serta jarak rumah dengan sumber air terhadap tindakan penggunaan jamban sehat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah dan pihak puskesmas dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.

1.4.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan September 2025 sampai dengan bulan Juli 2026. Kegiatan yang dilaksanakan berupa pengajuan topik penelitian, pengajuan judul penelitian, pembuatan proposal penelitian, bimbingan proposal penelitian, seminar proposal penelitian, revisi proposal penelitian, pelaksanaan penelitian, pengumpulan data penelitian, bimbingan hasil penelitian, seminar hasil skripsi, perbaikan hasil seminar skripsi.

Tabel 3. 1 Jadwal dan Waktu Penelitian

Jenis Kegiatan	Waktu Penelitian										
	Sep 2025	Oct 2025	Nov 2025	Des 2025	Jan 2026	Feb 2026	Mar 2026	Apr 2026	Mei 2026	Jun 2026	Jul 2026
Pengajuan Judul											
Perumusan Proposal	■	■	■	■							
Seminar Proposal					■						
Pelaksanaan Penelitian					■	■	■	■	■	■	
Seminar Hasil Skripsi											■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) yang berdomisili di Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan, yang tercatat sebanyak 146 kepala keluarga berdasarkan data dari UPT Puskesmas Marancar Tahun 2024. Populasi ini dipilih karena seluruh kepala keluarga di desa tersebut berperan penting dalam pengambilan keputusan terkait kepemilikan dan penggunaan jamban sehat di rumah tangga masing-masing.

1.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini diambil dari sebagian populasi kepala keluarga di Desa Tanjung Dolok dengan menggunakan teknik proportional random sampling. Menurut Ari Setiawan (2024), proportional random sampling adalah pengambilan sampel dari anggota populasi secara proporsional, sampling ini dilakukan jika anggota populasinya heterogen (tidak sejenis). Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (*margin of error*) sebesar 10%, karena populasi relatif kecil dan karakteristiknya homogen.

Rumus tersebut digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 146 KK. Menurut Setiawan & Sutrisno (2023) dalam Sugiyono (2020). Untuk tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 10 %. Rumus Slovin :

$$n = N / (1+(N \text{ x } e \text{ } 2))$$

Dimana :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = Kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir, kemudian dikuadratkan.

Berdasarkan Rumus Slovin, maka besarnya penarikan jumlah sampel penelitian adalah :

$$n = 146 / (1+(146 \text{ x } 0{,}10^2))$$

$$n = 146 / (1+(146 \text{ x } 0{,}01))$$

$$n = 146/2{,}46$$

$$n = 59{,}34$$

Berdasarkan perhitungan diatas diperoleh jumlah sampel 59,34 responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 60 responden atau 60 KK.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan ekslusi yaitu: Dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi :

   1. Kepala Keluarga yang bertempat tinggal dan terdaftar sebagai warga tetap di desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan
   2. Tidak memiliki jamban pribadi
   3. Sehat jasmani dan rohani
   4. Bersedia jadi sampel.

b. Kriteria Eksklusi :

   1. Tidak bersedia menjadi responden
   2. Sakit parah
   3. Tidak bisa berkomunikasi dengan baik

3.4 Etika penelitian

Etika dalam penelitian ini meliputi hal-hal dibawah ini :

1. Lembar persetujuan menjadi responden/narasumber

   Peneliti menerangkan tujuan kedatangan terlebih dahulu kepada responden, kemudian menjelaskan bahwa dalam penelitian ini peneliti membutuhkan responden untuk mendapatkan data. Setelah itu, peneliti menjelaskan apa saja yang dibutuhkan dan diperlukan dari responden dalam penelitian ini, kemudian peneliti menanyakan persetujuan responden dengan memberikan lembar persetujuan untuk diisi kesediannya.

2. Tanpa nama

   Lembar pengumpulan data tidak mencantumkan nama responden, melainkan hanya kode responden yang diberikan oleh peneliti. Tujuannya, agar informasi yang disampaikan responden lebih leluasa dan informasi

yang didapatkan dapat tdisampaikan karena tidak memperlihatkan identitas sehingga terjaga kerahasiannya.

3. Sukarela

   Responden dalam penelitian ini, tidak berdasarkan paksaan ataupun tekanan baik secara langsung ataupun tidak langsung dari peneliti, hanya bersifat sukarela dari responden itu sendiri (Putri, 2024).

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrument Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti memakai kuesioner serta lembar observasi. Pada instrumen kuesioner mencakup pertanyaan individualitas responden/narasumber (Kode Responden, Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Agama, Lama Tinggal), dan pertanyaan variabel penelitian (Pengetahuan, Sikap, dan Kepemilikan Jamban Sehat). Lembar observasi mencakup variabel kepemilikan jamban sehat.Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini adalah modifikasi dari penelitian Eka (2024) dan Solahuddin (2022). Kuesioner yang digunakan terdiri dari :

1. Akses jamban sehat diukur dengan pertanyaan mengenai kepemilikan dan penggunaan jamban sehat. Pengukuran ini dilakukan sekaligus menggunakan lembar observasi untuk pengecekan kondisi jamban responden secara langsung.
2. Kepemilikan jamban diukur dengan satu pertanyaan yang memiliki 4 pilihan jawaban mengenai pengertian jamban, kepemilikan jamban, syarat jamban sehat, dan kepemilikan jamban sehat. Masing-masing jawaban diberikan 1 skor.

3. Faktor internal responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama tinggal, pendapatan, dan pendidikan terakhir.
4. Pengetahuan diukur menggunakan 15 pertanyaan tertutup yang mencakup pengertian, manfaat, jenis, fungsi, persyaratan, dan dampak penggunaan jamban sehat. Setiap jawaban yang benar diberi skor 1, sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0. Skor total kemudian dikonversi dalam bentuk persentase dan dikategorikan sebagai baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%)..
5. Sikap diukur melalui 10 pertanyaan mengenai perilaku dan respons responden terhadap penggunaan jamban sehat, menggunakan skala PAP (Penilaian Acuan Patokan):
    a. Sangat Setuju (SS) = 4
    b. Setuju (S) = 3
    c. Tidak Setuju (TS) = 2
    d. Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

    Kategori sikap:
    a. Positif: nilai ≥50%
    b. Negatif: nilai <50%

3.5.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden yaitu kepala keluarga (KK) yang menghuni Rumah di Desa Tanjong Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner dan observasi terhadap

kondisi jamban di rumah masing-masing. Data ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penggunaan jamban sehat.

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data yang dikumpulkan dari berbagai sumber seperti buku, jurnal, artikel yang berkaitan dengan faktor yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku penggunaan jamban sehat di Desa tanjung dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema dan judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, menyusun proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan di Desa Tanjung Dolok Marancar, serta merevisi proposal sesuai dengan masukan dari dosen pembimbing.
2. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirimkan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala UPT Puskesmas Marancar sebagai wilayah kerja yang membawahi Desa Tanjung Dolok.
3. Peneliti meminta izin resmi kepada Kepala UPT Puskesmas Marancar dan Kepala Desa Tanjung Dolok Marancar untuk melaksanakan penelitian di wilayah tersebut.
4. Peneliti berkoordinasi dengan pihak desa dan petugas sanitarian Puskesmas untuk memperoleh data jumlah kepala keluarga, kondisi jamban, serta ketersediaan air bersih di Desa Tanjung Dolok Marancar.

5. Berdasarkan data tersebut, peneliti menentukan responden penelitian sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, menggunakan teknik Proportional Random Sampling.
6. Peneliti mendatangi responden yang telah terpilih ke rumah masing-masing untuk melakukan pengumpulan data secara langsung.
7. Sebelum memulai, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, serta memberikan informasi mengenai hak dan kewajiban responden melalui lembar informed consent, kemudian meminta persetujuan responden untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
8. Setelah responden menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan, peneliti memberikan kuesioner penelitian serta menjelaskan cara pengisiannya agar tidak terjadi kesalahan pemahaman.
9. Responden diberikan waktu sekitar 15 menit untuk mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti bila diperlukan.
10. Setelah kuesioner diisi, peneliti mengumpulkannya dan segera memeriksa kelengkapan serta konsistensi jawaban responden.
11. Apabila terdapat jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas, peneliti langsung meminta responden untuk melengkapi atau memperbaiki jawaban tersebut.
12. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan proses pengolahan dan analisis data sesuai dengan metode penelitian yang telah ditetapkan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang diteliti dengan tindakan penggunaan jamban sehat di Desa Tanjung Dolok Marancar.

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen					
1.	Pengetahuan	Pengetahuan tentang jamban sehat adalah tingkat pemahaman responden mengenai kriteria jamban sehat yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan, meliputi jarak aman dengan sumber air minum (10–15 meter), tidak berbau dan mencegah kontak tinja dengan serangga atau tikus, konstruksi jamban yang aman dan mudah dibersihkan, serta ketersediaan ventilasi, pencahayaan, air, dan alat pembersih. Definisi ini mengacu pada kriteria jamban sehat menurut Depkes RI (2014) sebagaimana dikemukakan oleh Fatiah (2023).	Kuesioner (10 pertanyan tertutup)	Ordinal	Benar : 1 Salah : 0 Skor total dikonversi ke persentase: • Baik: 76–100% • Cukup: 56–75% • Kurang: <56% (Fatiah, 2023)
2.	Sikap	Sikap terhadap jamban sehat adalah respons tertutup individu berupa kesiapan menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap penggunaan jamban yang memenuhi syarat	Kuesioner (10 pertanyaan)	Ordinal	Sangat setuju : 4 Setuju : 3 Tidak setuju : 2 Sangat tidak setuju : 1 1.Positif: (nilai ≥50%). 2.Negative: nilai (<50%) (Suryawati, 2019 :

	kesehatan lingkungan. Sikap merupakan predisposisi tindakan atau kecenderungan perilaku individu terhadap jamban sehat, yang belum tampak dalam tindakan nyata tetapi tercermin melalui penilaian dan pernyataan responden (Notoatmodjo, 2012; Sitorus, 2021; Solahudin, 2022).	Solahudin, 2022)

3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Menurut Putri (2024) Setelah kegiatan pengumpulan data, kemudian dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan, diantaranya :

1. Pemeriksaan Data

   Pemeriksaan data dikerjakan untuk melihat kesesuaian dan kerampungan jawaban dari pertanyaan yang telah diberikan. Jika ada jawaban yang tidak terjawab atau terdapat kesalahan maka data harus dilengkapi dengan peninjauan kembali data yang kurang, kemudian dipenuhi dengan wawancara ulang untuk mendapatkan respon serta pengisian kuisioner oleh responden.

2. Pemberian Kode

   Pemberian kode diberikan peneliti secara manual setelah data yang terkumpul diperiksa kembali kelengkapannya.

3. Memasukkan Data

   Data yang hendak ditempatkan merupakan jawaban dari tiap alamat yang disajikan kepada responden selaku "kode" (angka maupun huruf) yang ditempatkan pada program atau pemrograman terukur komputer.

4. Pembersihan Data

   Pembersihan data, dan itu berarti jika seluruh data dari tiap sumber data yang sudah ditempatkan, wajib dipertimbangkan kembali guna memandang kemungkinan kesalahan kode, kekurangan, dll. Setelah itu, dilakukan pembetulan ataupun pergantian.

5. Pemberian Skors

   Pemberian skorsing merupakan pemberian skor oleh periset terhadap survei yang dituntaskan oleh responden, pemberian skorsing pada pengisian kuesioner supaya cocok dengan dimensi uji yang hendak digunakan dalam peninjauan.

3.8.2 Analisis Data

Menurut pendapat Putri (2024) menyebutkan analisis data dibawah ini sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

   Analisis univariat di penelitian ini bertujuan meninjau bagaimana hasil distribusi dan frekuensi dari seluruh variabel identitas responden, pengetahuan, dan sikap.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Salah satu kecamatan di Kabupaten Tapanuli Selatan bernama Kecamatan Marancar. Dibentuk pada tahun 2003 sebagai perpanjangan dari Distrik Batang Toru. Atas dasar Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan Nomor 5 Tahun 2010 yang diimplementasikan pada tahun 2010 marancar resmi menjadi daerah otonom tersendiri. Desa Marancar Godang adalah ibukota kecamatan Marancar.

Batas-batas letak wilayah kecamatan marancar sebelah timur berbatasandengan kecamatan angkola timur, sebelah utara berbatasan dengan kecamatan sipirok, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan batang toru, sebelah selatan berbatasan dengan angkola barat dan kecamatan batang toru. luas kecamatan marancar ±25.472 ha. berdasarkan topografi kecamatan marancar teletak diketinggian wilayah 0-1.915 m dari permukaan laut, alamnya datar ber bukit-bukit dengan keadaan iklim tropis yang di pengaruhi dua musim yaitu musim hujan dan musim kemarau, rata-rata curah hujan pertahun 2.000- 300 mm. Ibu kota Kecamatan Marancar terletak sekitar 25 km dari ibu kota Kabupaten Tapanuli Selatan (Sipirok), dan dikelilingi oleh setiap desa dan kelurahan di dalam batas-batasnya.

4.2 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitan.

Tabel 4.1 Distribusi Variabel Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Lama Tinggal,
Pendidikan Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026 (N=60)

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
26-35 tahun		
36–45 tahun	13	21,7
46–55 tahun	12	20,0
56-65 tahun	11	18,3
> 65 tahun	13	21,7
	11	18,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	29	48,3
Perempuan	31	51,7
Pekerjaan		
PNS	8	13,3
Wiraswasta	13	21,7
Petani	12	20,0
Pedagang	12	20,0
Tidak Bekerja/IRT	9	15,0
Lainnya	6	10,0
Lama Tinggal		
<1 Tahun	17	28,3
>1 Tahun	43	71,7
Pendidikan		
Tidak Bersekolah	3	5,0
SD	19	31,7
SMP/Sederajat	17	28,3
SMA/Sederajat	15	25,0
S1	6	10,0
Total	60	100

Berdasarkan hasil Tabel 4.1, distribusi responden menurut kelompok umur menunjukkan bahwa pada usia 26–35 tahun terdapat 13 responden (21,7%), usia 36–45 tahun sebanyak 12 responden (20,0%), usia 46–55 tahun sebanyak 11 responden (18,3%), usia 56–65 tahun sebanyak 13 responden (21,7%), dan usia >65 tahun sebanyak 11 responden (18,3%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebaran umur responden relatif merata, dengan jumlah tertinggi pada kelompok

usia 26–35 tahun dan 56–65 tahun, serta terendah pada kelompok usia 46–55 tahun dan >65 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin, distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki sebanyak 29 responden (48,3%) dan perempuan sebanyak 31 responden (51,7%).

Ditinjau dari pekerjaan, distribusi responden menunjukkan bahwa PNS sebanyak 8 responden (13,3%), wiraswasta sebanyak 13 responden (21,7%), petani sebanyak 12 responden (20,0%), pedagang sebanyak 12 responden (20,0%), tidak bekerja/IRT sebanyak 9 responden (15,0%), dan lainnya sebanyak 6 responden (10,0%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta, petani, dan pedagang, sementara pekerjaan lainnya memiliki persentase yang lebih kecil.

Berdasarkan lama tinggal, mayoritas responden telah tinggal di Desa Tanjung Dolok selama kurang dari 1 tahun, yaitu sebanyak 17 responden (28,3%), sedangkan responden yang tinggal lebih dari 1 tahun sebanyak 43 responden (71,7%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 19 responden (31,7%), diikuti oleh pendidikan SMP/sederajat sebanyak 17 responden (28,3%) dan SMA/sederajat sebanyak 15 responden (25,0%). Responden dengan pendidikan S1 berjumlah 6 responden (10,0%), sedangkan responden yang tidak bersekolah merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 3 responden (5,0%).

Tabel 4. 2 Distribusi Gambaran Pengetahuan Tentang Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026 (N=60)

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Kurang	44	73,3
Cukup	10	16,7
Baik	6	10,0
Total	**60**	**100%**

Berdasarkan hasil Tabel 4.2, dapat diketahui bahwa gambaran tingkat pengetahuan responden tentang jamban sehat, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 44 responden (73,3%). sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup merupakan kelompok paling sedikit, yaitu sebanyak 10 responden (16,7%).

Tabel 4.3 Distribusi Gambaran Sikap Tentang Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026 (N=60)

Variabel	n	%
Sikap		
Negatif	40	66,7
Positif	20	33,3
Total	**60**	**100%**

Berdasarkan hasil Tabel 4.3, dapat diketahui bahwa gambaran sikap responden terhadap jamban sehat, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif, yaitu sebanyak 40 responden (66,7%). Sementara itu, responden yang memiliki sikap positif berjumlah 20 responden (33,3%).

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Identitas Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 diatas, dapat diketahui responden di Desa Tanjung Dolok Marancar bahwa mayoritas responden berada pada kelompok umur 26–35 tahun dan 56–65 tahun, masing-masing sebanyak 13 responden (21,7%), sedangkan minoritas berada pada kelompok umur 46–55 tahun dan >65 tahun, masing-masing sebanyak 11 responden (18,3%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 31 responden (51,7%), sedangkan minoritas laki-laki sebanyak 29 responden (48,3%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 13 responden (21,7%), sedangkan minoritas bekerja pada kategori pekerjaan lainnya sebanyak 6 responden (10,0%). Berdasarkan lama tinggal, mayoritas responden telah tinggal lebih dari 1 tahun sebanyak 43 responden (71,7%), sedangkan minoritas tinggal kurang dari 1 tahun sebanyak 17 responden (28,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 19 responden (31,7%), sedangkan minoritas tidak bersekolah sebanyak 3 responden (5,0%)

Distribusi umur yang relatif merata menunjukkan bahwa masalah sanitasi dan penggunaan jamban sehat bukan hanya menjadi isu pada kelompok usia tertentu, tetapi merupakan permasalahan lintas kelompok umur yang berkaitan dengan perilaku keluarga dan lingkungan. Dalam teori perilaku kesehatan, umur merupakan faktor predisposisi yang dapat memengaruhi tingkat penerimaan

informasi kesehatan, karena semakin bertambah usia seseorang maka pengalaman hidup dan paparan informasi kesehatan juga semakin meningkat sehingga

berpotensi meningkatkan kesadaran sanitasi. Namun demikian, dalam masyarakat pedesaan sering ditemukan bahwa faktor budaya dan kebiasaan lama lebih dominan dibandingkan faktor usia, sehingga walaupun usia bertambah, perilaku sanitasi belum tentu berubah secara signifikan.

Distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang menunjukkan bahwa isu jamban sehat merupakan tanggung jawab bersama antara laki-laki dan perempuan dalam rumah tangga. Dalam teori perilaku kesehatan masyarakat, perempuan sering memiliki peran dominan dalam pengelolaan sanitasi rumah tangga, terutama dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan keluarga. Oleh karena itu, keterlibatan perempuan dalam program edukasi sanitasi sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku masyarakat.

Dari segi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan dasar hingga menengah, yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan masyarakat masih relatif rendah. Menurut teori pendidikan kesehatan, tingkat pendidikan merupakan faktor penting yang memengaruhi kemampuan seseorang memahami informasi kesehatan, karena semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah individu menerima dan mengolah informasi kesehatan yang benar. Kondisi pendidikan yang rendah berpotensi menyebabkan rendahnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya sanitasi, termasuk penggunaan jamban sehat.

Pendapat dari Yanto & Verawati (2022) juga mengatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan penggunaan jamban sehat karena individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kesadaran kesehatan yang lebih baik. Hal ini juga sejalan dengan Ulina, dkk. (2021) juga menunjukkan bahwa karakteristik sosial ekonomi seperti pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan

merupakan faktor penting dalam pemanfaatan jamban sehat karena memengaruhi kemampuan masyarakat menyediakan fasilitas sanitasi yang layak.

5.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar, Kabupaten Tapanuli Selatan Tentang Jamban Sehat

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.2, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang jamban sehat, yaitu sebanyak 44 responden (73,3%), sedangkan minoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 6 responden (10,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih memiliki pemahaman yang rendah mengenai pentingnya penggunaan jamban sehat dan sanitasi yang baik. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa informasi dan edukasi mengenai sanitasi belum tersampaikan secara optimal kepada masyarakat.

Menurut teori perilaku kesehatan Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama penglihatan dan pendengaran, yang kemudian membentuk pemahaman individu terhadap suatu masalah kesehatan. Pengetahuan yang baik merupakan dasar terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan yang benar, sehingga rendahnya pengetahuan akan berdampak pada rendahnya kesadaran dalam penggunaan jamban sehat.

Dalam teori *PRECEDE-PROCEED Model* (Green), pengetahuan termasuk faktor predisposisi yang sangat menentukan perubahan perilaku kesehatan. Apabila masyarakat tidak mengetahui manfaat jamban sehat atau dampak buruk buang air besar sembarangan, maka motivasi untuk menggunakan jamban sehat menjadi rendah. Hal ini menjelaskan mengapa sebagian masyarakat masih

mempertahankan kebiasaan lama yang tidak higienis meskipun fasilitas sanitasi tersedia (Mckenzie, dkk., 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vermita, dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat menjadi penyebab masih tingginya praktik buang air besar sembarangan karena masyarakat belum memahami risiko kesehatan yang ditimbulkan. Selain itu Jawar, dkk. (2025) juga menyatakan bahwa edukasi kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan penggunaan jamban sehat secara signifikan, yang menunjukkan pentingnya intervensi pendidikan kesehatan dalam meningkatkan perilaku sanitasi. Selain itu, pendapat dari Anggela, dkk. (2024) mengatakan hal yang sama mengenai sanitasi lingkungan menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat berhubungan erat dengan peningkatan kesadaran menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan.

5.3 Sikap Masyarakat Tentang Penggunaan Jamban Sehat

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.3, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap negatif terhadap penggunaan jamban sehat, yaitu sebanyak 40 responden (66,7%), sedangkan minoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 20 responden (33,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih memiliki sikap yang kurang mendukung terhadap penggunaan jamban sehat. Sikap negatif tersebut dapat berupa kurangnya kepedulian terhadap pentingnya sanitasi, rendahnya kesadaran akan manfaat jamban sehat, serta masih kuatnya kebiasaan buang air besar sembarangan yang telah menjadi budaya di lingkungan masyarakat.

Menurut teori perilaku kesehatan, sikap merupakan respon tertutup individu terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, nilai budaya, dan lingkungan sosial. Sikap positif biasanya terbentuk apabila individu memiliki pemahaman yang baik serta pengalaman langsung terhadap manfaat suatu perilaku kesehatan.

Dalam *Theory of Planned Behavior*, sikap merupakan determinan utama terbentuknya niat berperilaku. Individu yang memiliki sikap negatif terhadap penggunaan jamban sehat akan cenderung memiliki niat rendah untuk menggunakannya, sehingga perilaku sanitasi tidak berubah. Oleh karena itu, perubahan sikap tidak cukup hanya melalui penyediaan fasilitas sanitasi, tetapi juga memerlukan intervensi edukasi dan perubahan norma sosial masyarakat (Ajzen, 2025).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Anjeli, dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa sikap masyarakat berhubungan erat dengan penggunaan jamban, di mana sikap negatif menjadi salah satu faktor penghambat penggunaan fasilitas sanitasi yang tersedia. Pendapat lain dari Purnamasari, dkk. (2024) lain juga menyatakan bahwa kesadaran masyarakat terhadap pentingnya jamban sehat masih rendah sehingga target program sanitasi belum tercapai secara optimal. Selain itu, pendapat dari Kurniawan, dkk. (2023) menyebutkan bahwa mengenai perilaku penggunaan jamban menunjukkan bahwa perubahan sikap masyarakat sangat dipengaruhi oleh penyuluhan kesehatan, dukungan lingkungan sosial, dan norma masyarakat yang berkembang.

BAB 6
PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tentang Jamban Sehat di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas berusia 26–35 tahun dan 56–65 tahun, berjenis kelamin perempuan, bekerja sebagai wiraswasta, telah tinggal di Desa Tanjung Dolok Marancar lebih dari 1 tahun, dan memiliki tingkat pendidikan SD.
2. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat sebagian besar berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 44 responden (73,3%), sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (16,7%) dan pengetahuan baik hanya 6 responden (10,0%).
3. Sikap masyarakat terhadap penggunaan jamban sehat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 40 responden (66,7%), sedangkan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 20 responden (33,3%).

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

   Diharapkan dapat meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dan penyuluhan sanitasi lingkungan secara rutin dan berkelanjutan, khususnya

mengenai pentingnya penggunaan jamban sehat, dampak kesehatan buang air besar sembarangan, serta cara pemeliharaan jamban yang higienis agar pengetahuan dan kesadaran masyarakat meningkat.

2. Bagi Pemerintah Desa

   Diharapkan dapat mendukung program sanitasi melalui penyediaan sarana dan prasarana sanitasi yang memadai, pemberdayaan kader kesehatan lingkungan, serta penguatan program sanitasi berbasis masyarakat guna mendorong perubahan perilaku masyarakat secara kolektif.

3. Bagi Masyarakat

   Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi aktif dalam menjaga sanitasi lingkungan, menggunakan jamban sehat secara konsisten, serta mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan maupun pemerintah desa.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain analitik yang mengkaji hubungan antara pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, dan perilaku penggunaan jamban sehat, sehingga dapat diperoleh gambaran faktor-faktor yang lebih komprehensif dalam upaya peningkatan sanitasi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Adiningrat, Nadia., Meyniar Albina, Wahyu Padila, Erwinda Rahim Tanjung. (2025). Penelitian Deskriptif Dalam Pendidikan. *Jurnal Intelek dan Cendikiawan Nusantara*, 2(3), 2557-2564

Amir, Faizal., Alimuddin S.Miru, Edy Sabara. (2025). *Urban Household Behavior in Indonesia: Drivers of Zero Waste Participation*. Diakses pada tanggal 8 Januari 2026 dari https://arxiv.org/pdf/2505.17864

Anggela, Thesa., Rudy Joegijantoro, Devita Sari. (2024). Hubungan Antara Pengetahuan, Karakteristik, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Persepsi Tentang Kesehatan Dan Kebersihan Air Minum Di Desa Ranah Karya Kecamatan Lubuk Pinang Kabupaten Mukomuko. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7357-7368

Anggreni, Dhonna. (2022). Buku Ajar Metedologi Kesehatan. Stikes Majapahit Mojokerto. Mojokerto. Diakses pada tanggal 21 Oktober 2025 dari https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/806

Anjeli, Firsya., Defi Ermayendri, Sri Mulyati. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Dengan Akses Jamban Di Desa Bandar Agung Kabupaten Empat Lawang. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(2), 345-350

Ajzen, Icek. (2025). *The Theory of Planned Behavior*. Diakses pada tanggal 8 February 2026 dari https://www.coursehero.com/file/248842602/AjzenTPBobhdp1991-1pdf/?utm_source=

Ashraf, Sania., Cristina Bicchieri, Upasak Das. Alex Shpenev. (2023). *Valuing Open Defecation Free Surroundings: Experimental Evidence from a Norm-Based Intervention in India*. Diakses pada tanggal 8 Januari 2026 dari https://arxiv.org/abs/2312.16205?utm_source=

Bonita, Yadindra. (2023). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jamban Terhadap Kesehatan Masyarakat Di Desa Karang Raja*. (Skripsi, Universitas Sriwijaya, 2023). Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://repository.unsri.ac.id/128161/3/RAMA_13201_10011381621180_0014096907_01_front_ref.pdf

BPS SUMUT. (2024). *Banyaknya Desa/Kelurahan Menurut Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar Sebagian Besar Keluarga (Desa), 2024*. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://www.bps.go.id/id/statistics-

table/2/MTEwNCMy/banyaknya-desa-kelurahan-menurut-penggunaan-fasilitas-tempat-buang-air-besar-sebagian-besar-keluarga.html

BPS SUMUT. (2024). *Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara, 2023*. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://sumut.bps.go.id/en/statistics-table/3/VGtGTU5qbDFlQzl1VWxCTVNWZElXbWRhWkUwMFVUMDkjMw==/persentase-rumah-tangga-yang-memiliki-akses-terhadap-sanitasi-layak-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-sumatera-utara.html

Chyntia, L. Rembet., Jootje M. L. Umboh, John S. Kekenusa. (2023). Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Siswi Sdn 2 Tataaran Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 597-609

Fatiah, Sri. (2023). *Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Jamban Sehat Di Desa Cempa Kecamatan Ulubongka Kabupaten Tojo Una-Una*. (Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, 2023). Diakses pada tanggal 19 Januari 2026 dari https://repository.stik-ij.ac.id/200/1/Skripsi%20Sri%20Fatiah_115019039.pdf

Harahap, Solahuddin. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan*. (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2022). Diakses pada tanggal 21 Oktober 2025 dari https://share.google/m2Wb1FZ64x37l4Dih

Hasrianti., Nururrahmah Hammado, Muhammad Zuaini. (2023). Penyuluhan Pentingnya Sanitasi Lingkungan Untuk Peningkatan Kualitas Kesehatan Q1`1*Abdimas Indonesia*, 3(3), 254-257

Hilyati, Ihda., Lukman Hakim, Erma Yulaini. (2023). Pengaruh Metode Pembelajaran Outdoor Study Terhadap Hasil Belajar IPA Di SD Negeri 232 Palembang. JURNAL DUNIA PENDIDIKAN, 4(1), 62-72

Iba, Zainuddin & Aditya Wardhana. (2023). *Metode Penelitian*. CV.Eureka Media Aksara. Purbalingga. Diakses pada tanggal 21 Oktober 2025 dari https://www.researchgate.net/publication/382060756_Landasan_Teori_Kerangka_Pemikiran_Penelitian_Terdahulu_Hipotesis/link/668a9a510a25e27fbc2fafe8/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19

Jawar, Martafina., Faizal Faizal, Risman Wanci. (2025). The Effect of Education on Clean and Healthy Living Behavior of Latrine Use in School-Age Children. *Omni Health Journal*, 2(2), 39-43

Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://id.scribd.com/document/528019138/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019

Kornotan, Yan Rogers., Muhammad Izzan Naser, Ririh Yudhastuti, Indri. (2025). The Relationship Between Community Knowledge and Attitudes Toward Latrine Availability in Telaga Nipa, West Seram Regency. *Jurnal Kesehatan*, 24(2), 180-191

Kurniawan, Faizal., dkk. (2023). Perilaku Masyarakat Dalam Menggunakan Jamban Sehat Di Desa Mambulu Barat, Kecamatan Tambelengan, Kabupaten Sampang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 193-199

McKenzie, James F., Brad L. Neiger, Rosemary Thackeray. (2017). *Planning, Implementing, and Evaluating Health Promotion Programs*. San Francisco, New York. Diakses pada tanggal 8 Januari 2026 dari file:///C:/Users/ThinkPad%20T14/Downloads/kupdf.net_health-promotion-programs-6th-edition.pdf

Meiridhawati. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Berhubungan Berhubungan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pemanfaatan Pemanfaatan Pemanfaatan Jamban Community Community Community Community Led Total Sanitation Sanitation Sanitation Sanitation (CLTS) Di Kenagarian Kenagarian Kenagarian Kenagarian Kurnia Selatan Selatan Selatan Selatan Kecamatan Kecamatan Kecamatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Kabupaten Kabupaten Kabupaten Dharmasraya Dharmasraya Dharmasraya Dharmasraya*. (Skripsi, Universitas Universitas Universitas Andalas Andalas Andalas Andalas Padang, 2022). Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari http://scholar.unand.ac.id/6566/1/1222.pdf

Noor, Ahmad., Harmanto, Komang Agus Sri Arya. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Jamban Pada Masyarakat Pesisir Di Desa Waoleona Kecamatan Lasalimu Kabupaten Buton Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 10997-11009

Paendong, Winner Hiskia George., Sri Seprianto Maddusa, Finny Warouw. (2021). Gambaran Sanitasi Lingkungan Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon Tahun 2021. *Jurnal Kesmas*, 10(8), 84-93

Paladiang, Ronaldi. (2020). Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Kiritana Kecamatan Kambera. (Skripsi, Universitas Airlangga, 2020). Diakses pada tanggal 21 Oktober 2025 dari https://repository.unair.ac.id/97321/11/11%20LAMPIRAN.pdf

Pati, Denisius Umbu., Pingky Alfa Ray Leo Lede, Martina F. Diaz. (2021). Optimalisasi Kinerja Pemerintah Desa dalam Penggunaan Infrastruktur Water Closet (WC) Umum untuk Mengurangi Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Kecamatan Tanarighu Kabupaten Sumba Barat. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 72-75

Purnamasari, Niluh Desy & Parmi. (2024). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Jamban Sehat Di Desa Cempa Kecamatan Ulubongka Kabupaten Tojo Una-Una. *Jurnal Ilmiah Kesmas*, 24(1), 28-35

Putri, Septi Eka. (2021). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Akses Dan Kepemilikan Jamban Sehat Di Pemukiman Bantaran Sungai Desa Mendahara Tengah Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2023.* (Skripsi, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2024). Diakses pada tanggal 20 Oktober dari https://repository.unja.ac.id/61049/2/Skripsi%20Full%20Septi%20Eka%20Putri.pdf

Profil Kesehatan Indonesia. (2021). *Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Menurut Provinsi No Provinsi Jumlah Sarana Air Minum Sarana Air Minum sesuai Standar TAHUN 2021*. Diakses pada tanggal 19 Januri 2025 dari https://layanandata.kemkes.go.id/file/profil-kesehatan/2021/bab-7.pdf?utm_source=

Rancano, Gina. (2025). *Penggunaan VS Penggunaan*. Diakses pada tanggal 21 Oktober 2025 dari https://languagetool.org/insights/post/word-choice-use-or-usage/

Rosari, Nimas Ayu. (2023). *Contoh Tindakan Sosial Disertai Pengertian Dan Jenisnya*. Diakses pada tanggal 21 Oktober 2025 dari https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-6912994/contoh-tindakan-sosial-disertai-pengertian-dan-jenisnya

Samosir, Kholilah & Annisa Pratiwi Putri. (2023). Sosialisasi Kesehatan Lingkungan Dengan Pengadaan Jamban Sehat Di Desa Pengudang Kabupaten Bintan. *Community Development Journal*, 4(2), 1922-1926

Setiawan, Ari. (2024). *Statistik Untuk Penelitian*. Pusat Penerbiatan STIE Ganesha. Tangerang Selatan. Diakses pada tanggal 21 Oktober 2025 dari

https://lppm.stieganesha.ac.id/assets/files/unduhan/1727340937_5e96841b29dbcdbdc5c8.pdf

Setiawan, Edi & Erwan Sutrisno. (2023). Pengaruh Kemudahan Penggunaan Dan Promosi Penjualan Terhadap Keputusan Penggunaan E-Wallet Dana Pada Mahasiswa Di Kota Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Dirgantara*, 16(1), 129-140

Sitorus, Nur Azizah. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Jamban Sehat Di Desa Bagan Asahan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan Tahun 2021. (Skripsi, Institut Kesehatan Helvetia Medan*, 2021). Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/5513/2/SKRIPSI%20NUR%20AZIZAH%20SITORUS%201702021018.pdf

Suryawati, Tri. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Pada Masyarakat Di Desa Ombolata Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2019*. (Skripsi, Institut Kesehatan Helvetia Medan, 2020). Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2738/6/Tri%20Suryawati%20(1702022027).pdf

Syukaisih, Alhidayati, Risa Amalia, Riri Maharani, Aveza Turind. (2024). Perilaku Pemanfaatan Jamban Sehat Pada Masyarakat Desa Rokan Koto Ruang Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Gema Kesehatan*, 16(2), 91-103

Tunny, Ira Sandi. (2022). Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepemilikan Jamban Pada Masyarakat Negeri Mesa Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3), 232-238

Ulina, Yulia Irma., Ayi Darmana, Nur Aini. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban di Desa Aek Kota Batu. *Jurnal Prima Medika Sains*, 1(1), 40-48

UNICEF. (2021). *Water, Sanitation & Hygiene Annual Results Report 2021*. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://www.unicef.org/eap/media/10526/file/Water%2C%20Sanitation%20and%20Hygiene%20%28WASH%29%20Annual%20Results%20Report%202021.pdf?utm_source=

Warlenda, Sherly Vermita., Ria Anggia Dwi Radifa, Nila Puspita Sari, Arief Wahyudi. (2021). Hubungan Sanitasi Dasar, Pengetahuan, Perilaku Dan Pendapatan Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Kelurahan Laksamana Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Tahun 2020. *Jurnal Photon*, 11(2), 121-136

WHO. (2024). Kebersihan. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sanitation

WHO/UNICEF. (2020). *Open Defecation Joint Monitoring Programme 2020*. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://washdata.org/monitoring/inequalities/opendefecation

WHO. (2020). *Water, sanitation and hygiene (WASH)*. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://www.who.int/health-topics/water-sanitation-and-hygiene-wash?utm_source=chatgpt.com#tab=tab_1

Wirdawati & Ria Risti Komala Dewi. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Penyak Lalang Kabupaten Sintang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(3), 177-181

World Health Organization. (2022). Sanitation. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2025 dari https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sanitation

Yanto, Nopri & Besti Verawati. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jamban Sehat Di Kelurahan Labuh Baru Barat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 309-316

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG JAMBAN SEHAT DI DESA TANJUNG DOLOK MARANCAR TAHUN 2026

PETUNJUK PENGISIAN

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/ Ibu untuk mengisi dan menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Isilah data Bapak/ Ibu dengan lengkap sesuai keadaan yang sebenarnya sebelum menjawab.
3. Mohon dibaca dengan cermat semua pertanyaan sebelum menjawab.
4. Semua pertanyaan yang ada harus dijawab.
5. Berilah tanda (√) pada jawaban yang Bapak/ Ibu anggap paling tepat.

Kota Padangsidimpuan, 22 Januari 2026

Responden

( )

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG JAMBAN SEHAT DI DESA TANJUNG DOLOK MARANCAR
TAHUN 2026

Petunjuk Pengisian

Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/ Ibu untuk mengisi dan menjawab semua pertanyaan yang ada. Isilah data Bapak/ Ibu dengan lengkap sesuai keadaan yang sebenarnya sebelum menjawab mohon dibaca dengan cermat semua pertanyaan terlebih dahulu. Berilah tanda (√) pada jawaban yang Bapak/ Ibu anggap paling tepat.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : 1. Laki-Laki ☐
2. Perempuan ☐

Pekerjaan : 1. PNS ☐
2. Wiraswasta ☐
3. Petani ☐
4. Pedagang ☐
5. IRT ☐
6. Lainnya…… ☐

Lama Tinggal : 1. <1 Tahun ☐
2. >1 Tahun ☐

Pendidikan : 1. Tidak Bersekolah ☐
2. SD ☐
3. SMP/Sederajat ☐
4. SMA/Sederajat ☐
5. S1 ☐

LEMBAR OBSERVASI

A. LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk : Dibawah ini terdapat pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban. Berikan tanda (√) pada setiap kolom jawaban yang dianggap benar. (Jawaban boleh lebih dari satu)

No	Pernyataan	Benar (√)	Salah (√)
1	Jamban sehat adalah jaman yang tidak mencemari sumber air minum	☐	☐
2	Jarak dari letak lubang penampung kotoran ke sumber air minum yang memenuhi syarat adalah 10-15 meter	☐	☐
3	Jamban cemplung merupakan jenis jamban yang dianjurkan menurut kesehatan.	☐	☐
4	Jamban sehat adalah jamban yang tidak berbau	☐	☐
5	Jamban yang sehat adalah jamban yang mudah dibersihkan dan aman penggunaannya	☐	☐
6	Jamban yang tidak sehat adalah jamban yang dilengkapi dinding kedap air	☐	☐
7	Jamban yang sehat tidak harus menggunakan atap pelindung	☐	☐
8	Jamban sehat adalah jamban yang ruangannya tidak terpasang ventilasi	☐	☐
9	Sebaiknya jamban dilengkapi dinding kedap air	☐	☐
10	Tidak perlu rutin membersihkan lantai disekitar jamban	☐	☐
11.	Sebaiknya membiarkan tikus atau serangga berkeliaran disekitar jamban	☐	☐
12.	Tidak perlu alat pembersih jamban selalu tersedia di sekitar jamban	☐	☐
13.	Sehabis jamban digunakan, sebaiknya lantai dan lubang harus disira bersih agar tidak bau dan mengundang lalat	☐	☐
14.	Sebaiknya ruangan jamban harus mempunyai cahaya yang cukup terang	☐	☐
15.	Sebaiknya jamban tidak mengotori permukaan tanah disekeliling jamban tersebut	☐	☐

KETENTUAN PENILAIAN (SESUAI DO)

- Jawaban Benar = 1
- Jawaban Salah = 0
- Skor maksimal = 10

Kategori Pengetahuan:

- Baik : 75–100%
- Cukup : 55–74%
- Kurang : 0–54%

B. LEMBAR KUESIONER SIKAP

Jawablah pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda (√) dengan pilihan jawaban :
SS = Sangat setuju
S = Setuju
TS = Tidak setuju
STS = Sangat tidak setuju

No	Pernyataan Sikap	SS	S	TS	STS
1	Memiliki Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air yang sehat di rumah.	☐	☐	☐	☐
2	Memiliki Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air dilengkapi tangki septik.	☐	☐	☐	☐
3	Jarak penampungan kotoran atau tinja dengan sumber air minimal 10 meter.	☐	☐	☐	☐
4	Mendirikan Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air merupakan cara untuk memutus penularan penyakit.	☐	☐	☐	☐
5	Selalu membersihkan Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air lebih dari 3 kali dalam seminggu.	☐	☐	☐	☐
6	Untuk segera memperbaiki jika fasilitas Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air rusak.	☐	☐	☐	☐
7	Selalu tersedia sabun dan alat pembersih yang digunakan dalam Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air.	☐	☐	☐	☐
8	Mengajak semua anggota keluarga untuk ikut dalam pemeliharaan atau perawatan Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air.	☐	☐	☐	☐
9	Pintu masuk dan lubang Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air ditutup kembali setelah digunakan.	☐	☐	☐	☐
10	Menyiram dan menggunakan air bersih setelah menggunakan Jamban, Kakus, atau Tempat Buang Air.	☐	☐	☐	☐

Skoring Sikap (sesuai DO):

- Sangat Setuju (SS) = 4
- Setuju (S) = 3
- Tidak Setuju (TS) = 2
- Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Kategori Sikap:

- Positif : nilai ≥50%
- Negatif : nilai <50%

Master Data

No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Lama Tinggal	Pendidikan	Pengetahuan																	Sikap											
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total P	Kat	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total S	Kat
1	Tisa	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	15	1
2	Sepa	2	1	3	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	7	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	13	1
3	Amri	4	1	4	2	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	7	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3	36	2
4	Erpa	5	2	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	13	1
5	Anpa	5	1	2	1	4	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	7	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	12	1
6	Rahi	1	1	6	2	3	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	34	2
7	Ampa	2	1	3	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	36	2
8	Lenar	2	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	9	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	17	1
9	Kasi	2	1	1	2	5	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	15	1
10	Usra	2	2	2	2	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	16	1
11	Rostina	3	2	5	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	7	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	14	1
12	Damsi	3	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	7	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	18	1
13	Kaddan	4	1	4	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	36	2
14	Demu	1	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	2	4	4	4	3	3	1	3	4	4	32	2
15	Lisuhu	3	2	6	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	15	1
16	Bakti	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	9	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	18	1
17	Horas	5	1	5	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	9	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	14	1
18	Numa	5	2	4	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	35	2
19	Mati	5	2	2	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	1	4	3	1	4	2	4	2	3	4	4	31	2
20	Sahso	5	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	33	2
21	Rohim	1	1	3	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	15	1
22	Efpopo	5	1	4	2	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	13	1
23	Ruhman	1	1	2	1	4	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	16	1
24	Epju	2	2	5	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	15	1
25	Arpin	4	1	6	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	3	3	3	2	4	2	4	4	4	4	33	2
26	Mikho	1	2	3	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	3	4	3	4	1	4	4	3	4	4	4	35	2
27	Nurmia	4	2	4	2	4	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	12	1
28	Rahmat	1	1	2	2	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	1
29	Sahroni	4	2	1	2	5	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	17	1
30	Maha	4	1	5	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	13	1

No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Lama Tinggal	Pendidikan	Pengetahuan																	Sikap											
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total P	Kat	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total S	Kat
31	Derso	5	2	3	2	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	15	1
32	Sahda	2	1	4	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	9	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	13	1
33	Daulir	5	2	6	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	3	2	4	4	4	4	4	3	4	1	2	32	2
34	Dampa	5	2	2	1	4	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	2	29	2
35	Wirni	1	2	5	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	35	2
36	Fiha	1	2	3	2	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	3	3	4	4	3	3	2	2	4	4	2	31	2
37	Hapa	4	1	4	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	15	1
38	Nurma	1	2	2	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	13	1
39	Doharr	5	2	6	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	9	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	14	1
40	Alihot	2	1	1	2	5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	9	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	14	1
41	Erwa	2	2	3	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	14	1
42	Lesri	1	2	4	1	3	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	3	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	35	2
43	Walri	4	1	2	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	2	3	2	4	3	4	3	3	4	3	31	2
44	Maspa	4	2	5	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	32	2
45	Hotna	4	1	6	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	9	2	3	1	3	3	3	2	4	4	4	4	31	2
46	Asdo	1	1	3	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	7	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	13	1
47	Ruspa	4	2	4	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	7	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	15	1
48	Rusel	3	1	2	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	13	1
49	Nueu	3	2	1	2	5	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	14	1
50	Arsi	3	1	5	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	4	3	4	3	4	3	2	4	4	2	33	2
51	Poshu	4	1	3	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	6	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	35	2
52	Rudi	1	1	4	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	12	1
53	Parpar	4	2	2	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14	1
54	Desa	1	2	3	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	12	1
55	Erso	3	2	1	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	14	1
56	Wina	3	1	1	1	5	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	13	1
57	Nurli	3	2	4	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	7	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	13	1
58	Nursair	2	2	5	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	12	1
59	Sosi	3	1	2	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	8	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	13	1
60	Tipa	3	2	1	2	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	7	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	12	1

Keterangan :

- **Umur**

  1 = 26-35 Tahun

  2 = 36-45 Tahun

  3 = 46-55 Tahun

  4 = 56-65 Tahun

  5 = >65 Tahun

- **Jenis Kelamin** **Pengetahuan**

  1 = Laki-Laki 1 = Benar

  2 = Perempuan 0 = Salah

- **Pekerjaan** **Sikap**

  1 = PNS 4 = SS

  2 = Wiraswasta 3 = S

  3 = Petani 2 = TS

  4 = Pedagang 1 = STS

  5 = IRT

  6 = Lainnya

- **Pendidikan** **Lama Tinggal**

  1 = Tidak Bersekolah 1 = <1 Tahun

  2 = SD 2 = >1 Tahun

  3 = SMP/Sederajat

  4 = SMA/Sederajat

  5 = S1

Hasil Output SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35 Tahun	13	21.7	21.7	21.7
	36-45 Tahun	12	20.0	20.0	41.7
	46-55 Tahun	11	18.3	18.3	60.0
	56-65 Tahun	13	21.7	21.7	81.7
	>65 Tahun	11	18.3	18.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	29	48.3	48.3	48.3
	Perempuan	31	51.7	51.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	8	13.3	13.3	13.3
	Wiraswasta	13	21.7	21.7	35.0
	Petani	12	20.0	20.0	55.0
	Pedagang	12	20.0	20.0	75.0
	Tidak Bekerja/IRT	9	15.0	15.0	90.0
	Lainnya	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Lama Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 Tahun	17	28.3	28.3	28.3
	>1 Tahun	43	71.7	71.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bersekolah	3	5.0	5.0	5.0
	SD	19	31.7	31.7	36.7
	SMP/Sederajat	17	28.3	28.3	65.0
	SMA/Sederajat	15	25.0	25.0	90.0
	S1	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (12-15)	6	10.0	10.0	10.0
	Cukup (9-11%)	10	16.7	16.7	26.7
	Kurang (0-8%)	44	73.3	73.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Kategori Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif (Nilai <50%)	40	66.7	66.7	66.7
	Positif (Nilai ≥50%)	20	33.3	33.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

HASIL DOKUMENTASI PENELITIAN



Hasil Dokumentasi Peneliti
Melakukan Pengisian Kuesioner



Hasil Dokumentasi Jamban
Yang Tidak Memenuhi Syarat



Hasil Dokumentasi Peneliti
Melakukan Pengisian Kuesioner



Hasil Dokumentasi Jamban
Yang Tidak Memenuhi Syarat



Hasil Dokumentasi Peneliti
Melakukan Pengisian Kuesioner



Hasil Dokumentasi Jamban
Yang Tidak Memenuhi Syarat



Hasil Dokumentasi Peneliti
Melakukan Pengisian Kuesioner



Hasil Dokumentasi Jamban
Yang Tidak Memenuhi Syarat

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor. 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail :aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 460/FKES/UNAR/I/PM/VI/2025 Padangsidimpuan, 24 Juni 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Marancar
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Linda Sarah Simanjuntak
NIM : 22030011
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Marancar untuk penulisan Skripsi dengan judul **"Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jamban Sehati di Wilayah Kerja Puskesmas Marancar".**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih

Wakil Dekan

Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
NUPTK. 7444766667237082

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 596/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 Padangsidimpuan, 10 Juli 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Tanjung Dolok
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Linda Sarah
NIM : 22030011
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Desa Tanjung Dolok untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Penggunaan Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Kecamatan Marancar".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Wakil Dekan

Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
NUPTK. 7444766667237082

PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MARANCAR UDIK
Desa Marancar Julu, Kec. Marancar Kode pos : 22738
Email : pkmmarancarudik@gmail.com

Marancar, 20 Agustus 2025

Nomor : 440/ 618 /PUSK/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Hasbi Hasution, SKM
Nip : 197303062000121002
Jabatan : Kepala Puskesmas Marancar Udik

Menerangkan bahwa,
Nama : Linda Sarah Simanjuntan
NIM : 22030011
Program Studi : Ilmu Kesehatan masyarakat Program Sarjana

Telah kami setujui untuk melakukan penelitian pada perusahaan kami sebagai syarat penyusunan skripsi dengan judul :
"Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Marancar Udik"

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Marancar Udik

HASBI NASUTION, SKM
NIP. 197303062000121002

PEMERINTAHAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN

DESA TANJUNG DOLOK

KECAMATAN MARANCAR KABUPATEN TAPANULI SELATAN

Nomor : 56/2036/VII/2025
Perihal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Wakil Dekan Fakultas kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara dengan nomor surat 596/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 pada tanggal 10 Juli 2025 perihal perizinan tempat penelitian dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Perlu kami sampaikan sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut di tempat kami.
2. Izin melakukan semata-mata untuk keperluan akademik
3. Waktu pengambilan data dilakukan setelah tanggal di tetapkan sampai dengan selesai

Demikian surat balasan dari kami.

Tanjung Dolok,16 Juli 2025

Kepala Desa Tanjung Dolok

WAHDI PARULIAN

PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN

KECAMATAN MARANCAR

DESA TANJUNG DOLOK

Kode Pos : 22738

Tanjung Dolok, 15 Februari 2026

Nomor : 032/2036/II/2026
Lamp. : -
Hal : Konfirmasi Izin Penelitian

Kepada Yth :
Universitas Aufa Royhan di Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 137/FKES/UNAR/E/PM/II/2026 tanggal 6 Februari 2026 tentang permohonan izin Penelitian untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan dan Sikap tentang Jamban Sehat di Desa Tanjung Dolok Kecamatan Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026" dengan ini kami mengkonfirmasi memberikan izin tempat dan waktu kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : LINDA SARAH
NIM : 22030011
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Demikian Surat Keterangan ini disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan Terimakasih.

Tanjung Dolok, 15 Februari 2026
Kepala Desa Tanjung Dolok

WAHDI PARULIAN S. Sos

PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN

KECAMATAN MARANCAR

DESA TANJUNG DOLOK

Kode Pos : 22738

SURAT PERNYATAAN
KEBENARAN DAN KEABSAHAN DATA
Nomor : 033/2036/II/2026

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	: WAHDI PARULIAN, S.Sos
Jabatan	: Kepala Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa semua informasi yang disampaikan dalam seluruh dokumen serta lampiran-lampirannya ini adalah benar dan sah serta merupakan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan.

Apabila dikemudian hari ditemukan dan /atau dibuktikan dengan adanya penipuan/pemalsuan atas informasi yang disampaikan, maka kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian Surat pernyataan kebenaran dan keabsahan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tanjung Dolok, 15 Februari 2026
Kepala Desa Tanjung Dolok

WAHDI PARULIAN S. Sos

PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN

KECAMATAN MARANCAR

DESA TANJUNG DOLOK

Kode Pos : 22738

SURAT KETERANGAN

Nomor : 034/2036/II/2026

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	: WAHDI PARULIAN, S.Sos
Jabatan	: Kepala Desa Tanjung Dolok, Kecamatan Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: LINDA SARAH
NIM	: 22030011
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Telah melaksanakan Penelitian untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan dan Sikap tentang Jamban Sehat di Desa Tanjung Dolok Kecamatan Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026" mulai tanggal 10 Januari 2026 sampai dengan 13 Januari 2026 di Desa Tanjung Dolok Kecamatan Marancar.

Demikian Surat Keterangan ini disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan Terimakasih.

Tanjung Dolok, 15 Februari 2026
Kepala Desa Tanjung Dolok

WAHDI PARULIAN S. Sos

BERITA ACARA REVISI UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	Linda Sarah
NIM	22030011
Judul	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2026
Kritik dan Saran	Hasil Perbaikan
1. Ketua Penguji a. Perbaiki Kata Pengantar b. Perbaiki Daftar Isi c. Perbaiki Spasi d. Perbaiki Sampel Menambah Rumus Slovin e. Perbaiki Bab 5 f. Perbaiki Kesimpulan	a. Sudah diperbaiki b. Sudah diperbaiki c. Sudah diperbaiki d. Sudah diperbaiki e. Sudah diperbaiki f. Sudah diperbaiki
2. Anggota Penguji a. Perbaiki Abstrak b. Perbaiki Dokumentasi c. Perbaiki Kuesioner Masukkan Ke Hasil	a. Sudah diperbaiki b. Sudah diperbaiki c. Sudah diperbaiki
3. Pembimbing Utama a. Perbaiki Sesuai Saran Ketua Penguji Dan Anggota Penguji	a. Sudah diperbaiki

Padangsidimpuan, 6 Agustus 2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Nurul Hidayah Nasution, SKM., M.K.M
NUPTK. 4244769670231063

Pembimbing Pendamping

Yanna Wari Harahap, SKM., M.P.H
NUPTK. 9442776067123033 2

Ketua Penguji

Delfi Ramadhini, SKM., M.Biomed
NUPTK.3645770671230322

Anggota Penguji

Nefonavratilova Ritonga, SKM, M.K.M
NUPTK.3254768669230272

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Linda Sarah

NIM : 22030011

Judul Penelitian : Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Penggunaan Jamban Sehat Di Desa Tanjung Dolok Tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1		Nurul Hidayah Nasution	ACC judul	
2		"	Perbaikan penulisan, tujuan, manfaat & variabel independen	
3		"	Perbaikan waktu penelitian, Populasi sampel & kuesioner	
No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing

4	Senin 4 - 8 - 2025	Nurul Hidayah Nasution	Lanjut pembimbing 2	
5	Kamis 7 - 8 - 2025	Yanna Sari Harahap	Referensi terbaru	
6	Selasa 12 - 8 - 2025	Yanna Sari Harahap	Cara penulisan	
7				
8				
No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing

NIM : 2203011

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Sikap tentang gambar Sehat di Desa Tanjung Dolok Kecamatan Batangtoru Tapanuli Selatan tahun 2026

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda T Pembi
1	Senin 23-2-2026	Nurul Hidayah Nasution	Perbaiki kategori hasil ukur, analisa ulang karna tinggal > sikap, perbaiki kesimpulan	
2	Senin 13-4-2026	Nurul Hidayah Nasution	Perbaikan pembahasan penelitian & kesimpulan	
3	Senin 13-4-2026	Nurul Hidayah Nasution	ACC Ujian Skripsi	
No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Ta Pembimb

	21/08/2025	2001021		
4	Rabu 4/3/26	Yanna Wani	Perbaiki master tabel tambahkan pembahasan BAB 1	