

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN BUANG  
AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI DESA SABABANGUNAN  
KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**Mardiana Sari Siregar  
NIM: 16030042P**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2019**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN BUANG  
AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI DESA SABABANGUNAN  
KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2018**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Disusun Oleh :**

**Mardiana Sari Siregar  
NIM: 16030042P**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN BUANG  
AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI DESA SABABANGUNAN  
KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2018**

Skripsi ini telah diseminarkan dan di pertahankan dihadapan  
Tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan  
Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, April 2019

Pembimbing Utama



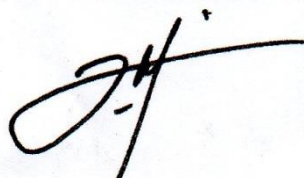
**(Soleman Jufri, SKM, MSc)**

Pembimbing Pendamping



**(Nurul Hidayah Nasution, M.KM)**

Padangsidimpuan, Februari 2019  
Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan



**(Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep)**

## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mardiana Sari Siregar  
NIM : 16030042p  
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “ Faktor-faktor yang mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018” 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 sebenarnya-benarnya.

Padangsidempuan, April 2019  
Penulis



Mardiana Sari Siregar

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : Mardiana Sari Siregar

NIM : 16030042P

Tempat/Tanggal lahir : Gunungtua, 27 Juli 1989

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Gunungtua

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 07 Padang Bolak : Lulus tahun 2003
2. SMP Negeri 3 Padang Bolak : Lulus tahun 2006
3. SMA Negeri 1 Padang Bolak : Lulus tahun 2009
4. Akademi Kebidanan Flora Medan : Lulus tahun 2012

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, Karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan.

Proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep selaku Ketua STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.
3. Soleman Jufri, SKM, M.Sc, selaku Dosen Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M selaku Dosen Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Nefonavrtilova Ritonga, SKM. M.KM, selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Arsyad E. Rambe, MKM, selaku Anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Afa Royhan padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidimpuan, Februari 2019

Penulis

**Mardiana Sari Siregar**

**NIM: 16030042P**

## ABSTRAK

Data *World Health Organization* (WHO, 2010), yang dikutip oleh Kementerian Kesehatan (2016), menginformasikan bahwa kematian yang disebabkan oleh *water borne disease* mencapai 3.400.000 jiwa/tahun. Dari semua kematian yang berakar pada buruknya kualitas air dan sanitasi, diare merupakan penyebab kematian terbesar yaitu 1.400.000 jiwa/tahun. Data Profil Kesehatan Indonesia (2016) 30,39% total seluruh penduduk Indonesia belum memiliki akses pembuangan tinja yang layak dan 11,18% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2016 masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air sembarangan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dan sampel adalah seluruh kepala keluarga dari seluruh rumah yang memiliki jamban keluarga yaitu sebanyak 89 Kepala Keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan, pekerjaan, sikap dengan total sampling dengan kebiasaan BABS ( $p > 0,05$ ) ada hubungan antara pengetahuan, sikap dengan kebiasaan BABS ( $p < 0,05$ ). Disarankan kepada masyarakat berusaha membangun jamban di setiap rumah atau mempergunakan fasilitas yang telah disediakan dari Pemerintah Daerah seperti jamban umum atau wc umum agar tidak terjadinya penyakit melalui dari tinja. Kepada setiap kepala keluarga agar menganjurkan anggota keluarga buang air besar pada tempatnya, dan melarang tetangga buang air besar sembarangan di dekat rumah dan di sembarang tempat.

**Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, Kebiasaan buang air besar Sembarangan**



## *Abstract*

*Data from the World Health Organization (WHO, 2010), cited by the Ministry of Health (2016), informs that deaths caused by water borne disease reach 3,400,000 people / year. Of all rooted deaths from poor water quality and sanitation, diarrhea is the largest cause of death, 1,400,000 people / year. Data from the Indonesian Health Profile (2016) 30.39% of the total population of Indonesia do not have access to proper fecal disposal and 11.18% of the total population of Indonesia in 2016 still defecate (BABS). This study aims to determine the factors that influence the habit of open defecation in Sababangunan Village, Padang Bolak Subdistrict, North Padang Lawas Regency in 2018. This type of research is quantitative with cross sectional design. The population and sample are all family heads from all houses that have family latrines, which are as many as 89 households. The results showed that there was no relationship between education, work, attitude with total sampling with BABS habits ( $p > 0.05$ ) there was a relationship between knowledge, attitudes and BABS habits ( $p < 0.05$ ). It is recommended that the community try to build latrines in each house or use the facilities provided by the Regional Government such as public latrines or public lavatories so as not to cause diseases through feces. To each family head to encourage family members to defecate in its place, and forbid neighbors to defecate carelessly near their homes and in any place.*

***Keywords: Knowledge, attitude, education, occupation, income, open defecation habits***

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>GAMBAR SKEMA.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Perilaku.....	5
2.1.1 Defenisi.....	6
2.1.2 Pembentukan Perilaku .....	8
2.1.3 Domain Perilaku.....	7
2.1.4 Perilaku Kesehatan.....	9
2.2 Perilaku Buang Air Besar Sembarangan.....	11
2.2.1 Pengertian BABS .....	11
2.2.2 Pengertian Tinja .....	11
2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku/kebiasaan buang air besar sembarangan .....	12
2.4 Kerangka Teori.....	17
2.5 Kerangka Konsep .....	18
2.6 Hipotesa Penelitian .....	18
<b>BAB III    METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan desain Penelitian .....	19
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	19
3.2.1 Tempat penelitian .....	19
3.2.1 Waktu Penelitian .....	19
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	19
3.3.1 Populasi Penelitian .....	19

3.3.2	Sampel Penelitian .....	20
3.4	Alat Pengumpul Data .....	20
3.5	Prosedur pengumpul Data .....	20
3.5.1	Data Primer .....	21
3.5.2	Data Sekunder .....	21
3.6	Defenisi Operasional.....	21
3.7	Pengolahan dan Analisis Data.....	22
3.5.1	Pengolahan Data .....	22
3.5.2	Analisis Data .....	22
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	23
4.2	Hasil Penelitian.....	24
4.2.1	Analisis Univariat .....	24
4.2.2	Analisis Bivariat .....	26
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>31</b>
5.1	Hubungan Pendidikan dengan Kebiasaan BABS .....	31
5.2	Hubungan Pekerjaan dengan Buang Air Besar Sembarangan .....	32
5.3	Hubungan penghasilan dengan Buang Air Besar Sembarangan .....	33
5.4	Hubungan Pengetahuan dengan Buang Air Besar Sembarangan .....	35
5.5	Hubungan Sikap dengan Buang Air Besar Sembarangan.	36
<b>BAB VI</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>38</b>
5.1	Kesimpulan.....	38
5.2	Saran .....	39

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Kepala Keluarga .....	24
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Kepala Keluarga.....	24
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penghasilan Kepala Keluarga .....	25
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kepala Keluarga.....	25
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Sikap Kepala Keluarga.....	25
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).....	26
Tabel 4.7 Tabulasi Silang Pendidikan Kepala Keluarga dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).....	26
Tabel 4.8 Tabulasi Silang Pekerjaan Kepala Keluarga dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).....	27
Tabel 4.10 Tabulasi Silang pengetahuan Kepala Keluarga dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).....	29
Tabel 4.11 Tabulasi Silang Pekerjaan Kepala Keluarga dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).....	30

## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teoritis .....	17
Skema 2.2 Kerangka Konsep .....	18

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Formulir Persetujuan Menjadi Peserta Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Survey dari STIKes Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Dari Kepala Desa Sababangunan
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari STIKes Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 6 Surat Balasan Dari Kepala Desa Sababangunan
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Lembar SPSS
- Lampiran 9 Master Tabel
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang menyeluruh, pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai visi “Indonesia Sehat” yaitu suatu keadaan masa depan dimana bangsa Indonesia hidup dalam lingkungan sehat, penduduknya berperilaku hidup bersih dan sehat serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang optimal. Dengan visi ini, maka pembangunan kesehatan dilandaskan pada paradigma sehat (Wijayanti, dkk 2016).

Data *World Health Organization* (WHO, 2010), yang dikutip oleh Kementerian Kesehatan (2016), menginformasikan bahwa kematian yang disebabkan oleh *water borne disease* mencapai 3.400.000 jiwa/tahun. Dari semua kematian yang berakar pada buruknya kualitas air dan sanitasi, diare merupakan penyebab kematian terbesar yaitu 1.400.000 jiwa/tahun.

Data Pamsimas (2011) yang dikutip oleh Wijayanti, dkk (2016), Pemerintah telah memberikan perhatian di bidang *higieni* dan sanitasi dengan menetapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pilar pertama yaitu Stop Buang Air Besar (STOP BABS) dan peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS) yang merupakan salah satu kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu program pemberdayaan masyarakat dalam bidang sanitasi dimana kegiatannya diarahkan pada perubahan perilaku dari Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menuju suatu tempat tertentu (jamban/kakus) sekalipun hanya dalam bentuk yang paling

sederhana berupa lubang atau galian yang diberi tempat jongkokan sampai kepada WC yang mewah yang dapat mencegah terhadap bau yang tidak sedap, pencemaran terhadap sumber-sumber air bersih serta keterjangkauan alat yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan misalnya diare (Triyono, 2014).

Terkait BAB Sembarangan, India berada di peringkat tertinggi di dunia, sedangkan Indonesia menduduki peringkat kedua atau tepatnya dibawah India (Kemenkes RI, 2011). Data Profil Kesehatan Indonesia (2016) 30,39% total seluruh penduduk Indonesia belum memiliki akses pembuangan tinja yang layak dan 11,18% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2016 masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

Akses pembuangan tinja di Sumatera Utara yang tidak layak sebesar 16,61%. Selain itu, jumlah rumah tangga yang memiliki jamban pribadi sebanyak 81,66%, rumah tangga yang memiliki jamban bersama 4,98%, rumah tangga yang menggunakan MCK Kumonal Umum 3,01%, rumah tangga yang mempunyai jamban tapi tidak digunakan 0,16% dan rumah tangga yang sama sekali tidak mempunyai jamban sebesar 10,75% (Kemenkes RI, 2016).

Kabupaten Padang Lawas Utara terdiri dari 9 kecamatan dan didapatkan data rumah tangga yang memiliki jamban sehat permanen (JSP) sebesar 4.139 KK (5,5%), rumah tangga yang memiliki jamban sehat semi permanen (JSSP) sebesar 11.541 KK (20,2%), rumah tangga yang belum memiliki jamban atau masih menumpang (sharing) dalam penggunaan jamban sebesar 4.728 KK (9,5%). Sedangkan masyarakat yang masih buang air besar sembarangan sebesar 28.404 KK (65,19%) (Laporan Akses Kemajuan STBM Din.Kes Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2017).



Desa Sababangunan kecamatan Padang Bolak merupakan salah satu desa di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara dan memiliki jumlah KK sebesar 189 KK. Rumah tangga yang memiliki JSP sebesar 89 KK (47%), yang masih menumpang (sharing) 44 KK (23%), yang masih buang air besar sembarangan sebesar 56 KK (30%). Desa sababangunan sudah mendapatkan program Stop BABS yang merupakan pilar pertama dari STBM. Akan tetapi sebagian masyarakat desa masih belum mempunyai kesadaran yang kuat untuk menjaga kesehatan lingkungannya, hal ini terlihat dari tingginya masyarakat yang BAB Sembarangan yaitu sekitar 65% dari jumlah penduduk. Banyak masyarakat yang BAB di sembarangan tempat seperti ke sungai, kebun dan di belakang rumah. (Profil Puskesmas Gunung Tua, 2016).

Disamping itu, faktor pendidikan juga mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan. Faktor pendidikan yang rendah rata-rata hanya tamatan SLTP juga mempengaruhi masyarakat yang berpendidikan rendah sulit mengerti tentang pentingnya kesehatan lingkungan. Selain itu, informasi yang diterima yang berkaitan dengan pembungan tinja yang dapat menjaga kebersihan serta tidak mencemari lingkungan sekitarnya sulit dimengerti dan diterima dengan baik.

Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Perumusan masalah dari penelitian ini adalah faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air sembarangan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kebiasaan buang air sembarangan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan kebiasaan buang air sembarangan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan kebiasaan buang air sembarangan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan masyarakat dengan kebiasaan buang air sembarangan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

5. Untuk mengetahui hubungan penghasilan dengan kebiasaan buang air sembarangan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis
  - a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan penulis untuk dapat mengembangkan diri dalam disiplin ilmu kesehatan masyarakat
  - b. Sebagai bahan referensi di perpustakaan yang akan dimanfaatkan oleh mahasiswa khususnya program studi kesehatan masyarakat
2. Manfaat praktis
  - a. Mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah serta dapat membandingkan teori-teori yang telah dipelajari dengan kenyataan di lapangan
  - b. Memberikan masukan bagi dinas kesehatan serta instansi terkait tentang penanganan dan pencegahan kebiasaan buang air besar sembarangan dan evaluasi program serta sebagai bahan pertimbangan dalam rangka pengambilan keputusan dan perbaikan program STOP BABS

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Perilaku

##### 2.1.1 Definisi

Menurut Skinner yang dikutip oleh Kurniawati (2015) Ada beberapa definisi perilaku manusia yang disampaikan oleh beberapa ahli seperti berikut ini :

1. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner disebut teori “S-O-R” atau Stimulus Organism Respons. Skinner membedakannya menjadi dua respon, yaitu :

a. Respondent Respons atau

*Reflexive Respons*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (*stimulus*) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap.

b. *Operant Respons* atau *Instrumental Respons*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu.

Perangsang ini disebut organisme *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respon.

2. Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku tidak sama dengan sikap. Sikap adalah hanya suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu obyek, dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan

atau tidak menyenangkan obyek tersebut. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia.

3. Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat dirumuskan bahwa perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

### **2.1.2 Pembentukan Perilaku**

1. Proses Pembentukan Perilaku

Razali, T (2014) yang mengutip pendapat Notoatmodjo, Perilaku manusia terbentuk karena adanya kebutuhan. Menurut Abraham

Harold Maslow, manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu :

- a. Kebutuhan fisiologis
- b. Kebutuhan rasa aman
- c. Kebutuhan mencintai dan dicintai
- d. Kebutuhan harga diri
- e. Kebutuhan aktualisasi diri

Tingkatan dan jenis kebutuhan tersebut satu dan lainnya tidak dapat dipisahkan karena merupakan satu esatuan atau rangkaian, walaupun pada hakekatnya kebutuhan fisiologis merupakan faktor yang dominan untuk kelangsungan hidup manusia dan dalam memenuhi kebutuhan.

2. Prosedur Pembentukan Perilaku

Prosedur pembentukan perilaku menurut Notoatmodjo yang diambil dari pendapat Skinner, adalah:

- a. Melakukan pengenalan terhadap sesuatu yang merupakan penguat berupa hadiah.
- b. Melakukan analisis untuk bagian-bagian kecil pembentuk perilaku sesuai dengan yang diinginkan.
- c. Menggunakan bagian-bagian kecil perilaku

### 3. Bentuk Perilaku

Perilaku dapat diberi batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun luar diri individu tersebut. Secara garis besar bentuk perilaku ada dua macam, yaitu :

Perilaku Pasif (*respon internal*), perilaku yang sifatnya masih tertutup, terjadi dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku ini sebatas sikap belum ada tindakan yang nyata.

Perilaku Aktif (*respon eksternal*), perilaku yang sifatnya terbuka. Perilaku aktif adalah perilaku yang dapat diamati langsung, berupa tindakan nyata.

#### 2.1.3 Domain Perilaku

Benyamin Bloom adalah seorang ahli psikologi pendidikan, membagi perilaku ke dalam tiga domain (ranah/kawasan), meskipun kawasankawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan tersebut adalah ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*). Dalam perkembangan selanjutnya untuk kepentingan pengukuran hasil pendidikan, ketiga domain ini diukur dari pengetahuan, sikap, dan tindakan.

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Roger (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* (Kesadaran)
2. *Interest* (Tertarik)
3. *Evaluation* (Menimbang-nimbang)
4. *Trial* (Mencoba)
5. *Adoption* (Mengadopsi)

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Roger menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yakni tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*Syntesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

## b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide atau konsep terhadap suatu obyek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh tersebut pengetahuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yakni menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*).

## c. Tindakan atau Praktek

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan. Tindakan mempunyai beberapa tingkatan, yakni persepsi (*perception*), respon terpimpin (*guide respon*), mekanisme (*mechanism*), dan adaptasi (*adaptation*).

### **2.1.4 Perilaku Kesehatan**

Skinner mendefinisikan perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).



Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan
2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau perilaku pencarian pengobatan
3. Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Teori Lawrence Green (1980) menganalisis perilaku manusia mulai dari tingkat kesehatan, dimana kesehatan manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour cases*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour cases*). Faktor perilaku khususnya perilaku kesehatan ditentukan atau dibentuk oleh :

1. Faktor-faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Adalah faktor yang terwujud dalam pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan juga variasi demografi, seperti: penghasilan keluarga, umur, dan susunan keluarga. Faktor ini lebih bersifat dari dalam diri individu tersebut.

2. Faktor-faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Adalah faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, termasuk di dalamnya adalah berbagai macam sarana dan prasarana.

- a. Sarana

Sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan

juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja.

b. Prasarana

Prasarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

3. Faktor-faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor-faktor ini meliputi: faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## **2.2 Perilaku Buang Air Besar Sembarangan**

### **2.2.1 Pengertian BABS**

Perilaku buang air besar sembarangan (*BABS/Open defecation*) termasuk salah satu contoh perilaku yang tidak sehat. *BABS/Open defecation* adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak – semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air (Kemenkes RI, 2014).

### **2.2.2 Pengertian Tinja**

Tinja adalah bahan buangan yang dikeluarkan dari tubuh manusia melalui anus sebagai sisa dari proses pencernaan makanan di sepanjang sistem saluran pencernaan (*tractus digestifus*). Pengertian tinja ini juga mencakup seluruh bahan buangan yang dikeluarkan dari tubuh manusia termasuk *karbon monoksida* (CO<sub>2</sub>) yang dikeluarkan sebagai sisa dari proses pernafasan, keringat, lendir dari *ekskresi*

kelenjar. Dalam ilmu kesehatan lingkungan, dari berbagai jenis kotoran manusia, yang lebih dipentingkan adalah tinja (*faeces*) dan air seni (*urine*) karena kedua bahan buangan ini memiliki karakteristik tersendiri dan dapat menjadi sumber penyebab timbulnya berbagai macam penyakit saluran pencernaan. *Ekskreta* manusia (*human excreta*) yang berupa *feses* dan air seni (*urine*) merupakan hasil akhir dari proses yang berlangsung dalam tubuh manusia yang menyebabkan pemisahan dan pembuangan zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh (Chandra, 2007).

## **2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku/kebiasaan buang air besar sembarangan**

### **2.3.1 Pengetahuan**

Menurut Nyak Cut (2013) yang mengutip pendapat Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap masalah suatu objek tertentu. Pengideraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan peraba. Pengetahuan masyarakat dalam buang air besar juga memerlukan suatu proses dalam melakukan perubahan. Perubahan ini dapat muncul disebabkan dengan kemajuan teknologi.

Dari pengalamannya dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang dasar oleh masyarakat tiak bisa meninggalkan kebiasaan buang air besar pada tempatnya, padahal mereka lebih tahu tentang bahaya yang akan ditimbulkan akibat buang air besar di sembarang tempat. Salah satu diantaranya terjadi transisi penyakit melalui kontak langsung dengan tanah, faktor ini juga didukung dengan kurang pemahannya masyarakat tentang pentingnya hidup sehat.

### **2.3.2 Sikap**

Menurut Sari, E,A (2017) yang mengutip pendapat Notoatmodjo, Sikap secara nyata menunjukkan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Terdapat beberapa tingkatan dalam sikap menurut Notoatmodjo antara lain: 1) Menerima (*Receiving*), diartikan bahwa orang (*Subjek*) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek. 2) Merespon (*Responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. 3) Menghargai (*Valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. 4) Bertanggung jawab (*Responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

### **2.3.3 Pendidikan**

Pendapat Azwar yang dikutip oleh Nyak Cut (2013) pendidikan adalah perubahan sikap dan tingkah laku serta tambahan ilmu pengetahuan. Pendidikan akan terjadi melalui proses pendidikan, pengalaman, dan wawasan bagi seseorang untuk perubahan tingkah laku dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan pembuangan tinja yang tidak memiliki jamban keluarga, bagi yang berpendidikan tinggi mempunyai wawasan dan pengetahuan terhadap pembuangan tinja baik dan dapat menghindari dari pencemaran lingkungan.

Pendidikan masyarakat tentang penggunaan jamban sebagai tempat buang air besar juga diperoleh melalui pendidikan, pengetahuan serta berbagai informasi yang digunakan dan diterapkan oleh masyarakat terhadap kegiatan pengelolaan

dan penggunaan jamban keluarga. Tanpa adanya pendidikan masyarakat untuk mengelola dan menggunakan jamban sesuai dengan syarat pendidikan kesehatan tentang penggunaan jamban yang baik perlu dimiliki atau didirikan oleh seseorang sehingga dalam menjalankan kehidupan sehari-hari maupun memanfaatkan jamban keluarga dengan baik.

#### **2.3.4 Pekerjaan**

Berdasarkan data Depdikbud 2010 yang dikutip oleh Triyono (2014) Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan atau pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan seseorang yang dilakukan untuk mendapatkan hasil. Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial ekonomi, resiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi. Pekerjaan tertentu serta merupakan *predictor* status kesehatan dan kondisi tempat suatu populasi bekerja.

Faktor yang terpenting adalah pengeluaran yang tidak terduga untuk pemeliharaan kesehatan serta penyediaan fasilitas-fasilitas yang berkaitan dengan kesehatan seperti jamban keluarga, tempat sampah lainnya. Berhubungan dengan tingkat pendapatan keluarga rendah akan membawa dampak terhadap pembuangan tinja dan penyediaan/ pemeliharaan jamban keluarga sehat, sumber air bersih dan sebagainya sehingga akan dapat mempengaruhi terhadap derajat kesehatan anggota keluarga.

#### **2.3.5 Status Ekonomi**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kurniawati (2025) semakin tinggi status ekonomi suatu keluarga maka semakin mudah seseorang untuk merubah perilakunya. Hasil penelitian menyebutkan keluarga berpenghasilan rendah 4 kali

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

Sejalan dengan penelitian Kamria,dkk (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemanfaatan jamban keluarga ( $p=0,013$ ). Masyarakat dengan pendapatan rendah tidak memanfaatkan jamban sebesar 48 (44,9%) dan memanfaatkan jamban keluarga sebesar 41 (38,3%). Sedangkan masyarakat dengan penghasilan tinggi yang tidak memanfaatkan jamban sebanyak 4 (3,7%) dan memanfaatkan jamban sebanyak 14 (13,1%).

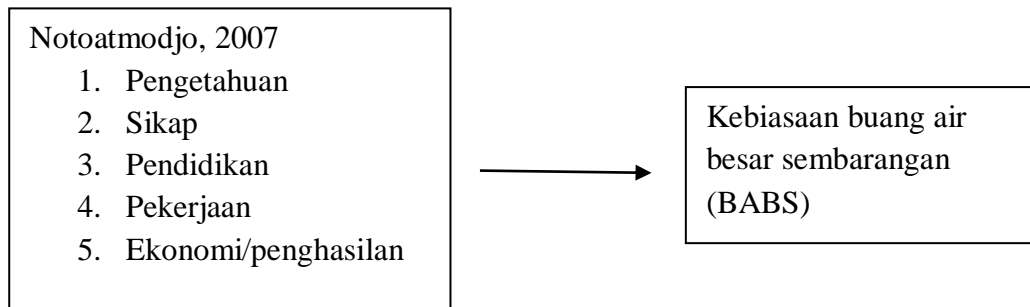
### **2.3.6 Perilaku**

Menurut Notoatmodjo, yang dikutip oleh Harahap (2015), perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan.

Perilaku manusia merupakan salah satu faktor yang banyak memegang peranan dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Bahkan menurut Bloom, faktor perilaku memberikan kontribusi terbesar dalam menentukan status kesehatan individu atau masyarakat. Aspek kebiasaan buang air besar sembarangan ke kebun kosong, ke sungai atau kebelakang pekarangan rumah bisa dipengaruhi oleh rasa aman dan merasa enak.

## 2.4 Kerangka Teori

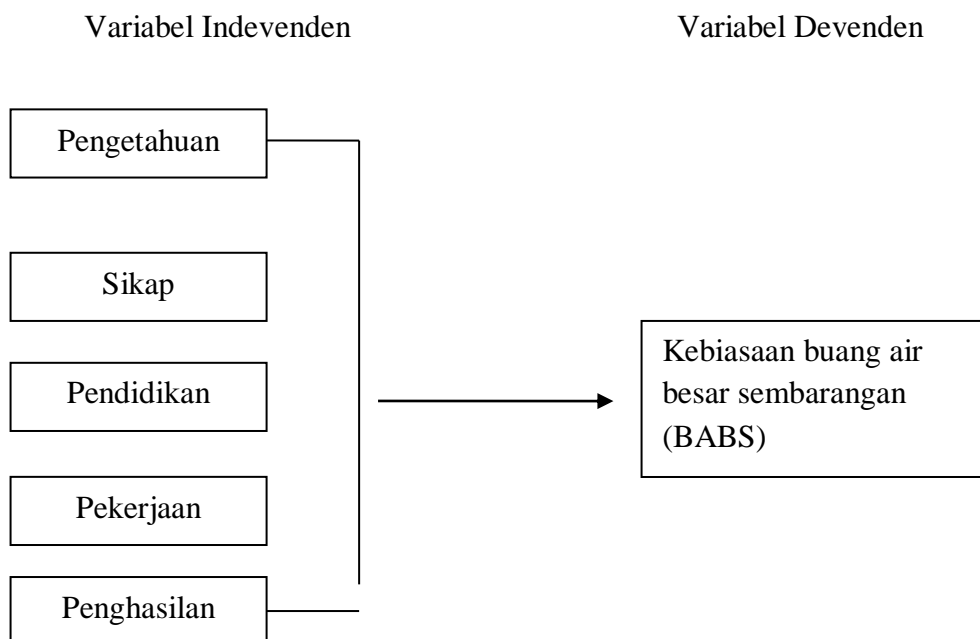
Berdasarkan uraian diatas dapat disusun suatu kerangka teoritis sebagai berikut :



**Gambar 2.1 kerangka teoritis**

## 2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori tersebut, maka disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



**Skema 2.2 Kerangka Konsep**

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain rancangan *cross sectional* untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

#### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara, Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian ini dikarenakan masih banyak ditemukan masyarakat Desa Sababangunan yang buang air besar sembarangan. .

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli – September 2018 dengan alokasi waktu sebagai berikut :

Jadwal kegiatan	Bulan			
	Juni	Juli	Agust	Sept
Penyusunan proposal	■	■		
Menentukan instrument penelitian		■		
pengumpulan data			■	
pengolahan data			■	
penyusunan laporan				■
penggandaan laporan penelitian				■



### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.3.1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah total kepala keluarga dari seluruh rumah yang memiliki jamban keluarga yaitu sebanyak 89 Kepala Keluarga.

#### **3.3.2. Sampel Penelitian**

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Adapun teknik yang dipakai dalam pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu keseluruhan populasi dijadikan sampel dengan jumlah 89 orang.

### **3.4 Prosedur Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Jenis dan sumber data meliputi :

#### **3.5.1 Data primer**

Data primer adalah data yang diambil dengan wawancara dan observasi langsung dari responden. Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden. Data diperoleh melalui wawancara dengan masyarakat di Desa Sababangunan dimana diperoleh data bahwa masih banyak masyarakat yang mempunyai kebiasaan buang air besar sembarangan.

#### **3.5.2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang di dapat dari pihak kedua yaitu dari kantor kepala Desa Sababangunan tentang data kependudukan dan dari Puskesmas Gunung Tua, dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara terkait laporan program Stop BABS.

### 3.6 Definisi Operasional

Sesuai dengan kerangka konsep penelitian, maka definisi operasional dari variabel adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.2 definisi operasional penelitian**

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Variabel Indeviden</b>				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden Mengenai Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	Kuesioner	Ordinal	Hasil Pengukuran Dikategorikan : 1. Baik : 60-100% 2. Buruk : <60%
Sikap	Respon responden tentang kebiasaan buang air besar sembarangan	Kuesioner	Ordinal	1. Positif : 60-100% 2. Negatif : <60%
Pekerjaan	Aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh responden	Kuesioner	Ordinal	1. Petani 2. Wiraswasta 3. Pegawai Negeri Sipil 4. Dan lain-lain
Pendidikan	Jenjang Pendidikan Formal Yang Pernah Ditempuh Responden	Kuesioner	Ordinal	1. Tinggi (PT, SMA) 2. Rendah (SD, SMP)
Penghasilan	Jumlah pendapatan yang dihasilkan oleh responden setiap bulannya	Kuesioner	Ordinal	1. < Rp 1.000.000 2. Rp 1.000.000-2.000.000 3. > Rp 2.000.000
<b>Variabel Devenden</b>				
Kebiasaan Buang air besar sembarangan	tindakan/kebiasaan dimana membuang hajat/kotoran/ buang air besar yang tidak pada tempatnya	Kuesioner	Ordinal	1. Jamban 2. Bukan jamban

### **3.7 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.7.1 Pengolahan data**

Setelah semua data dari responden terkumpul, data tersebut dan disajikan dalam bentuk tabel deskriptif dengan langkah-langkah sebagai berikut ;

##### *a. Editing*

Yaitu memeriksa data yang sudah terkumpul untuk meneliti kelengkapan jawaban responden sesuai kuesioner yang diberikan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada kesesuaian antara semua pertanyaan yang diberikan dengan jawaban.

##### *b. Coding*

*Coding* Berarti merubah data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan. Hal ini dilakukan dengan cara membuat koding pada lembar kuesioner untuk memudahkan pada waktu memasukkan data

##### *c. Tabulating*

Memasukan data jawaban dari responden dalam tabel sesuai dengan skor jawaban kemudian dimasukkan dalam master tabel yang telah disiapkan.

#### **3.7.2. Analisa data**

Setelah melakukan pengambilan dan pengumpulan data dengan kuesioner, maka dilakukan analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Untuk melihat hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji statistic *chi square*.

##### *a. Analisa Univariat*

Menganalisa variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi untuk mengetahui karakteristik dari

subyek penelitian. Hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

b. Analisa *Bivariat*

Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan *Chi – Square* (Sugiyono, 2005). Dengan taraf signifikansi 95 %  $p = 0,05$ . Jika nilai  $p < 0,05$  dapat dinyatakan adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, namun jika nilai  $p > 0,005$  maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Desa Sababangunan merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Padang Bolak, Kabupaten Padang Lawas Utara, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Desa Sababangunan terletak  $\pm 1,5$  km dari kecamatan. Desa Sababangunan mempunyai 4 batas wilayah desa, diantaranya adalah :

Sebelah utara berbatasan dengan : desa Gunung Tua Tonga,

Sebelah timur berbatasan dengan : desa Sitopayan

Sebelah selatan berbatasan dengan : desa Limau manis

Sebelah barat berbatasan dengan : desa Kampung banjir

Desa Sababangunan memiliki luas wilayah kira-kira 474 Ha. Desa Sababangunan ke kantor kecamatan bisa ditempuh dengan lama perjalanan yang dibutuhkan adalah  $\pm 20$  menit jika menggunakan kendaraan bermotor. Desa Sababangunan pada tahun 2017 terdiri dari 189 KK dengan jumlah jiwa sebanyak 756 jiwa dengan rincian jenis kelamin laki-laki sebanyak 346 jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 410 jiwa.

Masyarakat desa Sababangunan sebagian besar bekerja sebagai petani karet dan sawit. Selain itu pekerjaan dari masyarakat desa Sababangunan adalah pedagang (wiraswasta), pegawai swasta dan sebagai aparatur negara. Dalam kehidupan sosial desa Sababangunan termasuk desa yang suka bermusyawarah. Sama halnya dengan pedesaan lain masyarakat desa Sababangunan memiliki sikap yang ramah, mempunyai solidaritas yang tinggi dan juga suka bergotong royong. Hal ini terlihat dari aktifitas mereka dalam semua kegiatan kemasyarakatan yang

terdapat di desa Sababangunan baik dalam segi sosial seperti kerja bakti, perbaikan jalan desa, makam, madrasah, maupun dari segi keagamaan seperti menghadiri hajatan, perkawinan, ta'ziah, dan lain-lain.

## 4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) di desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018 dengan jumlah responden sebanyak 89 orang pasien didapatkan hasil berikut ini:

### 4.2.1 Hasil Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD-SMP	37	41,6
2.	SMA-PT	52	58,4
<b>Total</b>		<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 89 Kepala Keluarga mayoritas pada pendidikan SMA-PT sebanyak 52 orang (58,4%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Petani, Wiraswasta	74	83,1
2.	PNS	15	16,9
<b>Total</b>		<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 89 Kepala Keluarga mayoritas pada kelompok pekerjaan Petani, wiraswasta sebanyak 74 orang (83,1%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penghasilan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

No	Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<Rp. 1.000.000	58	65,2
2.	>Rp 2.000.000	31	34,8
<b>Total</b>		<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 89 kepala keluarga mayoritas pada penghasilan >Rp. 2.000.000 sebanyak 58 orang (65,2%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	58	65,2
2.	Buruk	31	34,8
<b>Total</b>		<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 89 kepala keluarga mayoritas pada pengetahuan baik sebanyak 58 orang (65,2%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Sikap Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Positif	32	36

2. Negatif	57	64
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 89 kepala keluarga mayoritas pada sikap negatif sebanyak 57 orang (64%).

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Kepala Keluarga Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

No	Kebiasaan BABS	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	58	65,2
2.	Tidak	31	34,8
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 89 kepala keluarga mayoritas pada kebiasaan BABS ya sebanyak 58 orang (65,2%).

## 4.2 Hasil Bivariat

### 4.2.1 Hubungan Pendidikan Dengan Kebiasaan BABS

**Tabel 4.7 Tabulasi Silang Pendidikan dengan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

Pendidikan	Kebiasaan BABS				Total		OR (95% CI)	P value
	Ya		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
1. SD-SMP	24	64,9	13	35,1	37	100	1,023 (0,423 – 2,477)	0,960
2. SMA-PT	34	65,4	18	34,6	52	100		



<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>65,2</b>	<b>31</b>	<b>34,8</b>	<b>89</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA-PT dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) ya sebanyak 34 orang (65,4%). Dari Hasil analisis data pendidikan kepala keluarga dengan pendidikan *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,960$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) hal tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS).

Dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 1,023. Hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan pendidikan SMA-PT berisiko memiliki risiko 1,023 kali mengalami kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan pendidikan SD-SMP.

#### 4.2.2 Hubungan Pekerjaan Dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

**Tabel 4.8 Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

Pekerjaan	Kebiasaan BABS				Total		<i>OR (95% CI)</i>	<i>P value</i>
	Ya		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
1. Petani, Wiraswasta	51	68,9	23	31,1	74	100	0,395	0,099
2. PNS	7	46,7	8	53,3	15	100	(0,128 – 1,219)	
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>89</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas pekerjaan Petani, wiraswasta dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) Ya sebanyak 51 orang (68,9 %). Dari Hasil analisis data pekerjaan kepala keluarga dengan *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,099$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) hal tersebut menunjukkan

tidak ada hubungan antara pekerjaan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS).

Dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,396, hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan pekerjaan petani, wiraswasta berisiko memiliki risiko 0,395 kali mengalami kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan pekerjaan PNS.

#### 4.2.3 Hubungan Penghasilan Dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

**Tabel 4.9 Tabulasi Silang Penghasilan dengan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

Penghasilan	Kebiasaan BABS				Total		<i>OR</i> (95% CI)	<i>P</i> value
	Ya		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
1. <Rp. 1.000.000	26	61,9	16	38,1	42	100	1,313 (0,548 – 3,146)	0,541
2. > Rp 2.000.000	32	68,1	15	31,9	47	100		
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>65,2</b>	<b>31</b>	<b>34,8</b>	<b>89</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas penghasilan > Rp.2.000.000 dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS)Ya sebanyak 32 orang (68,1 %). Dari Hasil analisis data penghasilan kepala keluarga dengan *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,541$  ( $p$  value > 0,05) hal tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara penghasilan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS).

Dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 1,313, hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan penghasilan > Rp.2.000.000 berisiko memiliki risiko 1,313 kali mengalami kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan penghasilan < Rp 1.000.000.

#### 4.2.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

**Tabel 4.10 Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

Pengetahuan	Kebiasaan BABS				Total		<i>OR</i> (95% CI)	<i>P</i> value
	Ya		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
1. Baik	33	56,9	25	43,1	31	100	0,317 (0,113 – 0,889)	0,025
2. Buruk	25	80,6	6	19,4	58	100		
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>65,2</b>	<b>31</b>	<b>34,8</b>	<b>89</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas pengetahuan Baik dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) Ya sebanyak 33 orang (56,9 %). Dari Hasil analisis data pengetahuan kepala keluarga dengan *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,025$  ( $p$  value < 0,05) hal tersebut menunjukkan ada

hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS).

Dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,317 hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan pengetahuan baik berisiko memiliki risiko 0,317 kali mengalami kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan pengetahuan buruk.

#### 4.2.5 Hubungan Sikap Dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

**Tabel 4.8 Tabulasi Silang Sikap dengan Kepala Keluarga Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

Sikap	Kebiasaan BABS				Total		<i>OR</i> (95% CI)	<i>P</i> value
	Ya		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
1. Positif	13	40,6	19	59,4	57	100	0,317	(0,113 – 0,889) 0,000
2. Negatif	45	78,9	12	21,1	32	100		
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>65,2</b>	<b>31</b>	<b>34,8</b>	<b>89</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas sikap Negatif dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) ya sebanyak 45 orang (78,9 %). Dari Hasil analisis data sikap kepala keluarga dengan *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,000$  ( $p$  value  $< 0,05$ ) hal tersebut menunjukkan ada hubungan

antara sikap kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS).

Dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,182 hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan sikap negatif berisiko memiliki risiko 0,182 kali mengalami kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan Sikap positif.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

#### **5.1 Hubungan Pendidikan Dengan kebiasaan BABS**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden yang berpendidikan SMA-PT dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) ya sebanyak 34 orang (65,4%). Dari Hasil analisis data dengan nilai *chi square*

pada nilai signifikan  $p = 0,960$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) hal tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS). Dan dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 1,023. Hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan pendidikan SMA-PTberisiko memiliki risiko 1,023 kali mengalami kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan pendidikan SD-SMP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saliani (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek Buang Air Besar masyarakat di desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah dengan hasil analisis uji chi-square maka terdapat 0 *cell* (0,0%) dan tidak ada nilai *ekpected counnya* kurang dari 5 sehingga digunakan *continuity correction* dengan nilai  $P = 2,030$  dengan kata lain tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan praktek buang air besar di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.

Hasil penelitian ini juga sejalar <sup>31</sup> penelitian sigalingging (2016), tentang hubungan karakteristik individu dan kepemilikan jamban keluarga dengan tindakan buang air besar sembarangan di Desa Sosor Tolong Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan menggunakan uji chi-square diperoleh sikap ( $p=1,010$ ) hasil tersebut menunjukkan tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan tindakan buang air besar sembarangan.

Pendidikan yang rendah menyebabkan banyak masyarakat yang tidak mengetahui fungsi dari memanfaatkan jamban. Sehingga menurut penelitian Widowati (2015), menyebutkan masyarakat yang berpendidikan dasar / rendah

yang tidak memiliki jamban dan yang sudah memiliki jamban perlu dilakukan suatu pendekatan dan penerapan pola hidup bersih dan sehat dengan cara door to door dari petugas kesehatan untuk memberikan pengertian terkait perilaku BABS, pemanfaatan jamban serta menjaga kondisi rumah untuk tetap bersih dan sehat.

## **5.2 Hubungan Pekerjaan Dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas pekerjaan Petani, wiraswasta dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) Ya sebanyak 51 orang (68,9 %). Dari Hasil analisis data pekerjaan kepala keluarga dengan hasil *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,099$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) hal tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS). Dan dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,396, hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan pekerjaan petani, wiraswasata berisiko memiliki risiko 0,395 kali mengalami kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan pekerjaan PNS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya oleh Pohan (2011) di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan, menyimpulkan bahwa pekerjaan berpengaruh secara signifikan terhadap kebiasaan BABS dengan nilai  $p=1,034$ .

Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi. Hal ini berkaitan dengan tingkat penghasilan seseorang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa mata pencaharian dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam kebiasaan

buang air besar sembarangan. Hal ini disebabkan pekerjaan akan berpengaruh terhadap informasi yang di dapat oleh individu/masyarakat baik itu informasi positif ataupun informasi yang negative (Notoatmodjo, 2012).

### **5.3 Hubungan Penghasilan Dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas penghasilan < Rp.2.000.000 dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) Ya sebanyak 32 orang (68,1 %). dan Hasil analisis *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,541$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) hal tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penghasilan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS). Dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 1,313, hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan penghasilan > Rp 2.000.000 memiliki risiko 1,313 kali melakukan kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan penghasilan < Rp 1.000.000.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Saliani (2017) dengan analisis uji chi-square maka terdapat 0 *cell* (0,0%) dan tidak ada nilai *ekpected counnya* kurang dari 5 sehingga digunakan *continuity correction* dengan nilai  $P = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga hipotesis nol ditolak, dengan kata lain terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi/pendapatan dengan praktek buang air besar di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.

Sari (2016) yang meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tingkat pendapatan dengan perilaku buang air besar keluarga di Desa Kerjokidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri menggunakan uji chi-



square diperoleh tingkat pendapatan ( $p=1,007$ ). Hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pendapatan dengan perilaku buang air besar keluarga di Desa Kerjokidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten 13 Wonogiri.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Widowati (2015) tentang hubungan karakteristik pemilik rumah dengan perilaku buang air besar sembarangan di wilayah kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen dengan menggunakan uji chi-square diperoleh pendapatan ( $p=0,098$ ;  $OR=9,500$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendapatan tidak berhubungan dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

#### **5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS)**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden mayoritas pengetahuan Baik dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) Ya sebanyak 33 orang (56,9 %). Dari Hasil analisis data pengetahuan kepala keluarga dengan pendidikan *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,025$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS). Dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,317 hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan pengetahuan baik memiliki risiko 0,317 kali melakukan kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan pengetahuan buruk.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ibrahim, dkk (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu yang menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban ( $p=0,000$ ) di Padangsidimpuan Angkola Julu. Peneliti meenganggap promosi untuk memanfaatkan jamban seharusnya dilakukan secara optimal sebagai upaya dalam rangka menggerakkan dan memberdayakan masyarakat yaitu melalui pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, yang diharapkan sasaran (responden) tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu, sadar dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan.

Menurut Kamria dkk (2013), menyatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan sangat penting, karena akan mempengaruhi perilaku masyarakat selanjutnya dalam hal pengadaan jamban keluarga atau sarana maupun dalam hal pemanfaatan hingga pemeliharaan jamban keluarga.

Kurniawati (2015) yang mengutip pendapat Soekidjo (2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah terjadi pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang. Apabila pengetahuan yang terbentuk adalah pengetahuan yang cukup untuk kesehatan maka hal tersebut akan tercermin pada pola perilaku masyarakatnya.

## **5.5 Hubungan Sikap dengan Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas sikap Negatif dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) ya sebanyak 45 orang (78,9 %). Dari Hasil analisis data sikap kepala keluarga dengan pendidikan *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara sikap kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS). Dari perhitungan *Odds Ratio* diperoleh nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,182 hal ini menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan sikap negative memiliki risiko 0,182 kali mengalami kebiasaan buang besar sembarangan dibanding kepala keluarga dengan Sikap positif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kurniawati (2017) tentang faktor - faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban di pemukiman kampung nelayan tambak lorok Semarang menggunakan uji *chi – square* diperoleh  $p \text{ –value} 0,008 < 0,05$  ( $RP = 3,621$  ;  $95\% CI = 1,455 - 9,009$ ), hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban.

Sari (2017) mengutip pendapat Sutedjo (2003) secara umum sikap dapat diartikan sebagai predisposisi (keadaan terpengaruh) untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan di lingkungan yang dapat menilai atau membimbing tingkah laku seseorang. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) dengan hasil *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,025$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) dengan nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,317
2. Terdapat hubungan antara sikap kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) dengan hasil analisis *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) dengan nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,182

3. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) dengan hasil analisis *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,960$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) dengan nilai *OR (95% CI)* sebesar 1,023
4. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) dengan hasil analisis *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,099$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) dengan nilai *OR (95% CI)* sebesar 0,396
5. Tidak terdapat hubungan antara penghasilan kepala keluarga dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) dengan hasil *chi square* pada nilai signifikan  $p = 0,541$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) dengan nilai *OR (95% CI)* sebesar 1,313

## 6.2 Saran

1. Kepada Petugas Kesehatan 38
  - a. Agar terus mengadakan upaya dan usaha untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang buang air besar sembarangan, memberi dukungan pada masyarakat untuk merubah perilaku.
  - b. Melakukan sosialisasi yang lebih intensif kerumah-rumah masyarakat serta memantau secara rutin setiap perkembangan perilaku masyarakat.
2. Kepada Masyarakat desa Sababangunan

Agar masyarakat berusaha membangun jamban di setiap rumah atau mempergunakan fasilitas yang telah disediakan dari Pemerintah Daerah seperti jamban umum atau wc umum agar tidak terjadinya penyakit melalui dari tinja. Disarankan kepada setiap kepala keluarga agar menganjurkan anggota keluarga

buang air besar pada tempatnya, dan melarang tetangga buang air besar sembarangan di dekat rumah dan di sembarang tempat.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggali faktor – faktor lain yang belum ada di penelitian ini yang mungkin dapat memengaruhi kebiasaan masyarakat buang air besar sembarangan.

## DAFTAR PUSTAKA

Green, L.W Kreuter, M.W, Health Promotion Planning An Educational and Enviromental Approach. Mayfield Publishing Company, London, 2000

Kementerian Kesehatan RI, 2016, Modul Pelatihan Stop Buang Air Besar Sembarangan, Jakarta:Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

Kurniawati. 2015. Faktor - faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban di pemukiman kampung nelayan Tambak Lorok Semarang, Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang

\_\_\_\_\_. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta

\_\_\_\_\_, 2016, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta

Notoatmodjo. S. 2012. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta. PT Rineka Cipta

- Nyak Cut. 2013. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan pembuangan Tinja Masyarakat Gampong persiapan rumah panyang Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya , Skripsi Program Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh - Aceh Barat
- Pane, E, 2009, Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap penggunaan jamban. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional: 229-35
- Razali. T. 2014. Gambaran kinerja petugas kesehatan lingkungan di wilayah Puskesmas Kabupaten Aceh Jaya. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat 2014
- Sari, 2018, Analisis implementasi program penyediaan air bersih dan sanitasi total berbasis masyarakat pilar pertama STOP BABS (Buang Air Besar Sembarangan) di desa Gunung Baringin Kecamatan Barumon Tengah Kabupaten Padang Lawas, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan
- Simanjuntak, D, 2009, Determinan Perilaku Buang Air Besar (BAB) Masyarakat (Studi terhadap pendekatan Community Led Total Sanitation pada masyarakat desa di wilayah kerja Puskesmas Pagelaran, Kabupaten Pandeglang, Jakarta, Universitas Indonesia
- Sugiyono, 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D Bandung. , CV. Alfabeta
- Sutedjo, 2012, Analisis Perilaku Masyarakat dalam penggunaan jamban keluarga pada dua desa di Kabupaten rembang, semarang Universitas Diponegoro
- Triyono, A, 2014, Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku buang air besar masyarakat nelayan di Kampung Garapan Desa Tanjung Pasir Kabupaten Tangerang Provinsi Banten, Forum Ilmiah Volume 11 Nomor 3
- Wijayanti, dkk, 2016, Faktor-faktor yang berhubungan dengan buang air besar di jamban di Desa Gunung sari Kecamatan Pulo Sari Kabupaten Pemalang, Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4 Nomor 1 januari 2016 (ISSN: 236-3346)

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Responden Penelitian  
Di Desa Sababangunan  
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa STIKes Aafa Royhan Padangsidempuan program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Nama : Mardiana Sari Siregar

NIM : 16030042P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul” Faktor-faktor yang mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Mardiana Sari Siregar)



**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(Informed Consent)**

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudari Mardiana Sari Siregar, mahasiswi STIKes Afa Royhan Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Tahun 2019”. “

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padang Bolak , September 2018

Responden

(.....)



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

Sk Mendiknas Ri No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

Sk Mendikbud Ri No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733. Telp. (0634)7366507 Fax. (0634)22684

e-mail: [aufa\\_royhan@yahoo.com](mailto:aufa_royhan@yahoo.com) <http://stikes.aufa.ac.id>

Nomor : 662/SAR/E/PB/XII/2019

Padangsidimpuan, 19 februari 2019

Lampiran :-----

Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada :

Yth Kepala Desa Sibabangunan

di-

**Padang Bolak**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Mardiana Sari Siregar

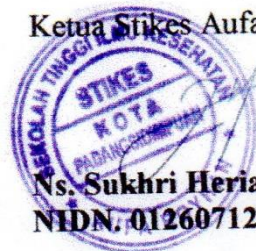
NIM : 16030042p

Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dapat diberikan izin Penelitian di Desa Sibabangunan dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan skripsi dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018”

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan



Ns. **Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep**  
NIDN. 0126071201



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

Sk Mendiknas Ri No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

Sk Mendikbud Ri No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733. Telp. (0634)7366507 Fax. (0634)22684

e-mail: [aufa\\_royhan@yahoo.com](mailto:aufa_royhan@yahoo.com) <http://stikes.aufa.ac.id>

Nomor : 662/SAR/E/PB/XII/2018

Padangsidimpuan, 19 Desember 2018

Lampiran :-----

Perihal : **Izin Survey Pendahuluan**

Kepada :

Yth Kepala Desa Sibabangunan

di-

**Padang Bolak**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AuFa Royhan Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Mardiana Sari Siregar

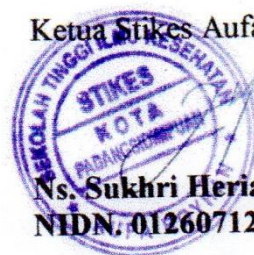
NIM : 16030042p

Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dapat diberikan izin Penelitian di Desa Sibabangunan dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan skripsi dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018”

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Ketua Stikes AuFa Royhan Padangsidimpuan Af



Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep

NIDN. 0126071201

## KUESIONER

### FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN (BABS) DI DESA SABABANGUNAN KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2018

#### I. IDENTITAS RESPONDEN

No Responden :

Pendidikan terakhir :

- |                   |                             |
|-------------------|-----------------------------|
| a. Tidak tamat SD | d. SMA                      |
| b. SD             | e. Akademi/Perguruan Tinggi |
| c. SMP            |                             |

Pekerjaan :

- |             |                             |
|-------------|-----------------------------|
| a. Petani   | d. Pegawai swasta           |
| b. Pedagang | e. Pegawai Negeri Sipil     |
| c. Buruh    | f. Lain-lain, sebutkan..... |

Penghasilan keluarga :

- a. < Rp 1.000.000 / Bulan
- b Rp 1.000.000 – 2.000.000
- c. Rp > 2.000.000

#### II. PENGETAHUAN

**Petunjuk Pengisian :**

- 1) **Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang tersedia.**
- 2) **Sebelum selesai wawancara, periksa dan baca sekali lagi serta yakinkan bahwa pertanyaan telah terjawab semuanya.**

1. Apa yang dimaksud BAB sembarangan
  - a. Buang Air besar pada tempatnya seperti jamban
  - b. Buang air besar dimana saja.

- c. Buang air besar tidak pada tempat yang tepat seperti jamban, atau WC
2. Menurut bapak/ibu dimana tempat BAB yang tepat :
  - a. Di sungai dengan air yang mengalir
  - b. Diladang dan di kebun
  - c. Jamban, WC
3. Menurut Bapak/ Ibu, apa yang dimaksud dengan jamban?
  - a. Tempat kotoran manusia
  - b. Tempat pembuangan tinja
  - c. Suatu bangunan yang diperlukan untuk membuang tinja atau kotoran manusia yang diperuntukkan untuk keluarga
4. Apa sajakah ciri-ciri jamban keluarga?
  - a. Jarak penampungan tinja dari sumber air bersih adalah  $\geq 10$  meter
  - b. Tersedia air bersih dan alat pembersih
  - c. Mempunyai dinding, pintu, atap, tersedia air bersih dan jarak penampungan tinja dari sumber air bersih  $\geq 10$  meter
5. Apakah kegunaan jamban bagi keluarga?
  - a. Tempat buang air besar seluruh anggota keluarga
  - b. Sebagai tempat untuk memutuskan penyakit yang disebabkan oleh tinja
  - c. Tempat untuk menampung tinja manusia
6. Apa sajakah perawatan jamban yang harus dilakukan?
  - a. Membersihkan jamban 2 kali dalam seminggu
  - b. Menyikat lantai agar tidak licin
  - c. Membersihkan jamban minimal 1 kali dalam seminggu
7. Apa bahaya yang dapat terjadi pada lingkungan jika tidak BAB di jamban?
  - a. Terjadi penyakit lingkungan
  - b. Mengganggu masyarakat karena bau
  - c. Tidak terjadi apa-apa karena tinja baik untuk kesuburan tanah
8. Penyakit apa yang dapat ditularkan melalui tinja:
  - a. Cacingan
  - b. Cacingan dan Diare
  - c. Cacingan, Diare, Polio, Hepatitis A

9. Melalui apa sajakah tinja dapat menularkan penyakit ke dalam tubuh?
- Tangan
  - Tangan, Makanan, Air
  - Tangan, Makanan, Air, Binatang
10. Cara memutus rantai penularan penyakit dari tinja :
- Menjauhkan serangga penyebab penyakit
  - Tidak bisa dilakukan pemutusan mata rantai penularan penyakit.
  - Pemutusan rantai penularan penyakit dengan penghentian BAB sembarangan dan mendirikan jamban keluarga, cuci tangan pakai sabun dan lainnya.

## II SIKAP

No	Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
1.	Setiap satu rumah wajib memiliki minimal satu jamban keluarga		
2.	Buang air besar seharusnya dilakukan di jamban		
3.	sungai, pekarangan belakang rumah dan kebun bisa dijadikan tempat buang air besar		
4.	Buang Air besar tidak pada jamban dapat menyebabkan pencemaran lingkungan		
5.	Kebiasaan buang air besar tidak di jamban masih ada di masyarakat termasuk tetangga rumah. Setujukah bapak/ibu jika tetangga bapak/ibu BAB di kebun atau dekat rumah bapak/ibu		
6.	Kebiasaan anak bermain-main diluar rumah dan sering anak-anak ingin buang air besar saat bermain. Setujukah bapak/ibu jika anggota keluarga contohnya anak yang sedang bermain tersebut buang air besar di tempat		

	terbuka		
7.	Ketika masyarakat masih buang Air besar sembarangan, tinja manusia tersebut dapat mencemari air dan makanan. Air dan makanan yang tercemar tinja dapat menimbulkan penyakit		
8.	Sumber Air bersih dapat tercemar oleh tinja akibat jarak penampungan tinja dengan sumber air kurang dari 10 meter sehingga jika dikonsumsi terus menerus dapat menyebabkan diare		
9.	Selain dapat mencegah penularan penyakit, manfaat yang dapat diperoleh dengan menggunakan jamban adalah terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat.		
10.	Setujukah bapak dan ibu, bahwa mendirikan jamban merupakan cara untuk memutus rantai penularan penyakit dari tinja		

### III. KEBIASAAN BUANG AIR BESAR

Bapak/ibu Buang Air Besar di :

- a. Jamban
- b. Sungai
- c. Dibelakang pekarangan rumah
- d. Lain-lain.....(sebutkan)

## Frequencies

### Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	57	64.0	64.0	64.0
	Positif	32	36.0	36.0	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

### Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	31	34.8	34.8	34.8
	baik	58	65.2	65.2	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SMP	37	41.6	41.6	41.6
	SMA-PT	52	58.4	58.4	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani,Wiraswasta	74	83.1	83.1	83.1
	PNS	15	16.9	16.9	100.0
	Total	89	100.0	100.0	



### Penghasilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <Rp. 1.000.000	58	65.2	65.2	65.2
>Rp. 2.000.000	31	34.8	34.8	100.0
Total	89	100.0	100.0	

### BABS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	31	34.8	34.8	34.8
Ya	58	65.2	65.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

### Crosstabs

#### Penghasilan \* BABS

##### Crosstab

			BABS		Total
			Tidak	Ya	
Penghasilan	<Rp. 1.000.000	Count	16	26	42
		Expected Count	14.6	27.4	42.0
		% within Penghasilan	38.1%	61.9%	100.0%
>Rp. 2.000.000	Count	15	32	47	
	Expected Count	16.4	30.6	47.0	
	% within Penghasilan	31.9%	68.1%	100.0%	
Total	Count	31	58	89	
	Expected Count	31.0	58.0	89.0	
	% within Penghasilan	34.8%	65.2%	100.0%	

##### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.373 <sup>a</sup>	1	.541		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.151	1	.698		
Likelihood Ratio	.373	1	.541		
Fisher's Exact Test				.657	.349
Linear-by-Linear Association	.369	1	.544		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,63.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penghasilan (<Rp. 1.000.000 / >Rp. 2.000.000)	1.313	.548	3.146
For cohort BABS = Tidak	1.194	.676	2.107
For cohort BABS = Ya	.909	.668	1.237
N of Valid Cases	89		

### Pekerjaan \* BABS Crosstabulation

			BABS		Total
			Tidak	Ya	
Pekerjaan	Petani,Wiraswasta	Count	23	51	74
		Expected Count	25.8	48.2	74.0
		% within Pekerjaan	31.1%	68.9%	100.0%
PNS	PNS	Count	8	7	15
		Expected Count	5.2	9.8	15.0
		% within Pekerjaan	53.3%	46.7%	100.0%
Total	Total	Count	31	58	89
		Expected Count	31.0	58.0	89.0
		% within Pekerjaan	34.8%	65.2%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.721 <sup>a</sup>	1	.099		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.829	1	.176		
Likelihood Ratio	2.608	1	.106		
Fisher's Exact Test				.137	.090
Linear-by-Linear Association	2.690	1	.101		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,22.

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.721 <sup>a</sup>	1	.099		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.829	1	.176		
Likelihood Ratio	2.608	1	.106		
Fisher's Exact Test				.137	.090
Linear-by-Linear Association	2.690	1	.101		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,22.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan (Petani,Wiraswasta / PNS)	.395	.128	1.219
For cohort BABS = Tidak	.583	.326	1.043
For cohort BABS = Ya	1.477	.842	2.591
N of Valid Cases	89		

### Pendidikan \* BABS

#### Crosstab

			BABS		Total
			Tidak	Ya	
Pendidikan	SD-SMP	Count	13	24	37
		Expected Count	12.9	24.1	37.0
		% within Pendidikan	35.1%	64.9%	100.0%
	SMA-PT	Count	18	34	52
		Expected Count	18.1	33.9	52.0
		% within Pendidikan	34.6%	65.4%	100.0%
Total	Count	31	58	89	
	Expected Count	31.0	58.0	89.0	
	% within Pendidikan	34.8%	65.2%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.003 <sup>a</sup>	1	.960		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.003	1	.960		
Fisher's Exact Test				1.000	.568
Linear-by-Linear Association	.003	1	.960		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,89.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (SD-SMP / SMA-PT)	1.023	.423	2.477
For cohort BABS = Tidak	1.015	.571	1.805
For cohort BABS = Ya	.992	.729	1.351
N of Valid Cases	89		

#### Sikap \* BABS

##### Crosstab

			BABS		Total
			Tidak	Ya	
Sikap	Negatif	Count	12	45	57
		Expected Count	19.9	37.1	57.0
		% within Sikap	21.1%	78.9%	100.0%
	Positif	Count	19	13	32
		Expected Count	11.1	20.9	32.0
		% within Sikap	59.4%	40.6%	100.0%
Total	Count	31	58	89	
	Expected Count	31.0	58.0	89.0	
	% within Sikap	34.8%	65.2%	100.0%	

##### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)

Pearson Chi-Square	13.260 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.625	1	.001		
Likelihood Ratio	13.158	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.111	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,15.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Negatif / Positif)	.182	.071	.472
For cohort BABS = Tidak	.355	.199	.632
For cohort BABS = Ya	1.943	1.252	3.017
N of Valid Cases	89		

### Pengetahuan \* BABS

#### Crosstab

			BABS		Total
			Tidak	Ya	
Pengetahuan	Buruk	Count	6	25	31
		Expected Count	10.8	20.2	31.0
		% within Pengetahuan	19.4%	80.6%	100.0%
	baik	Count	25	33	58
		Expected Count	20.2	37.8	58.0
		% within Pengetahuan	43.1%	56.9%	100.0%
Total	Count	31	58	89	
	Expected Count	31.0	58.0	89.0	
	% within Pengetahuan	34.8%	65.2%	100.0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.020 <sup>a</sup>	1	.025		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.028	1	.045		
Likelihood Ratio	5.298	1	.021		
Fisher's Exact Test				.035	.021
Linear-by-Linear Association	4.963	1	.026		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	89				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,80.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Buruk / baik)	.317	.113	.889
For cohort BABS = Tidak	.449	.206	.977
For cohort BABS = Ya	1.417	1.068	1.880
N of Valid Cases	89		

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Mardiana Sari Siregar  
 NIM : 16030042P  
 Nama Pembimbing : 1. Soleman Jufri, SKM, MSc  
 2. Nurul Hidayah Nasution, M.KM



No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	9/2/18	Bab 1	- Tampak penelitian Terhad	Alisa
	27/2/18	Bab 1-3	- Perbaiki penomoran - Waktu - Jumlah populasi & sampel - Analisis - Lengkapi dapus	Alisa
2	27/02/18	Bab 1-3	- Substansi - Logika	Alisa
3	07/03/18	Bab I-3	- Perbaiki	Alisa
4	27/4/2018	Bab 1-3	- perbaiki dapus - pelajari perhitungan Instrumen	Alisa
	27/4/18	Bab 1-3	- Perbaiki	Alisa
	26/05/18	Bab 1-3	Ace ujian Proposal	Alisa
	26/5/18	Bab 1-3	- Ace ujian proposal - Belajar	Alisa

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Mardiana Sari Siregar

NIM : 16030042P

Nama Pembimbing : 1. Soleman Jufri, SKM, MSc  
2. Nurul Hidayah Nasution, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	18-2-2019	Bab 4-6	Perbaiki	
2.	26-2-2019	Bab 4-6	Perbaiki	
3	26-2-2019	All (1-6)	perbaiki penulisan Cooperation kelas	Alu-
4	27-2-2019	All (1-6)	Ace ujian hasil Belajar	Alu-



