

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT  
DENGAN PENGGUNAAN JAMBAN DI DESA BARGOT  
TOPONG KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**ZULKIFLI HALAMSYAH LUBIS  
NIM. 17030056P**



**PROGRAM STUDI  
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT  
DENGAN PENGGUNAAN JAMBAN DI DESA BARGOT  
TOPONG KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2019**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Disusun Oleh :**

**ZULKIFLI HALAMSYAH LUBIS  
NIM. 17030056P**



**PROGRAM STUDI  
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT  
DENGAN PENGGUNAAN JAMBAN DI DESA BARGOT  
TOPONG KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2019**

Skripsi ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana  
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan  
di Kota Padangsidempuan

Pembimbing Utama



Yanna Wari Harahap, M.P.H

Pembimbing Pendamping



Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M

Padangsidempuan, September 2019

Rektor Universitas Afa Royhan  
di Kota Padangsidempuan



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

**Nama** : ZULKIFLI HALAMSYAH LUBIS

**NIM** : 17030056P

**Program Studi** : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di Desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan tahun 2019” 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.

Padangsidempuan, September 2019



**Zulkifli Halamsyah Lubis**

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : ZULKIFLI HALAMSYAH LUBIS

NIM : 17030056P

Tempat/ Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 27 Mei 1995

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat Rumah : Jl. Willem Iskandar

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 200118 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2000-2006
2. SMPN 9 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2006-2009
3. SMKN 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2009-2012
4. STIKes Indonesia : Lulus Tahun 2012-2015

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan karunianya-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: “hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di Desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan tahun 2019”, sebagai persyaratan menyelesaikan studi di Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

- 1) Ns. Febrina Anggraini Simamora, M.Kep selaku Plt Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
- 2) Arinil Hidayah, SKM, M.kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
- 3) Yanna Wari Harahap, SKM, MPH selaku dosen Pembimbing Utama yang banyak memberikan bimbingan, arahan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan cepat dan tepat.
- 4) Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan saran, masukan serta motivasi selama penulisan skripsi ini.
- 5) Yenni Farida Siregar, SKM, MKM selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan saran, masukan serta motivasi selama penulisan skripsi ini.

6) M. Arsyad E. Rambe, MKM selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan saran, masukan serta motivasi selama penulisan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Padangsidempuan, September 2019

ZULKIFLI HALAMSYAH LUBIS

## ABSTRAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia, karena sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Pengelolaan jamban di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi seseorang terhadap penyediaan sarana dan prasarana. Penduduk yang memenuhi syarat kesehatan dalam penggunaan jamban berjumlah 13,8% dan yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah 86,2%. Masih banyak masyarakat yang menggunakan sungai sebagai tempat pembuangan kotoran dan tinja. Desain penelitian yang digunakan yaitu *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan penggunaan jamban di Desa Bargot Topong. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh rumah tangga (RT) di desa Bargot Topong berjumlah 270 rumah tangga (RT) dengan jumlah sampel sebanyak 161 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan ( $p=0,001<0,05$ ) dan sikap ( $p=0,012<0,05$ ) dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan tahun 2019. Diharapkan bagi masyarakat Desa Bargot Topong diharapkan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya penggunaan jamban untuk mencegah terjadinya penularan penyakit akibat lingkungan.

**Kata kunci : Penggunaan Jamban, Pengetahuan, Sikap.**



## **ABSTRACT**

*Good sanitation is an important element that supports human health, because sanitation is related to environmental health which affects the degree of public health. Toilet management is influenced by the level of knowledge, attitudes and participation of a person in the provision of facilities and infrastructure. The number of residents who met the health requirements for toilet use was 13.8% and those who did not meet the health requirements were 86.2%. There are still many people who use the river as a place to dispose of feces and feces. The research design used is Cross Sectional to determine the relationship between knowledge and attitude with the use of latrines in Bargot Topong Village. The population in this study were all households (RT) in the Bargot Topong village of 270 households (RT) with a total sample of 161 people. The sampling technique uses simple random sampling. The results showed that there was a relationship of knowledge ( $p = 0.001 < 0.05$ ) and attitude ( $p = 0.012 < 0.05$ ) with the use of latrines in the Bargot Topong village of Padangsidempuan City in 2019. It is expected that the people of Bargot Topong Village are expected to increase awareness of the importance of using latrines to prevent the transmission of diseases caused by the environment.*

**Keywords: Latrine Use, Knowledge, Attitude.**

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>  |             |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b>   |             |
| <b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>                                   |             |
| <b>IDENTITAS PENULIS</b>  |             |
| <b>KATA PENGANTAR</b>   |             |
| <b>ABSTRAK</b> .....  | <b>i</b>    |
| <b>ABSTRACT</b> .....   | <b>ii</b>   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....   | <b>iii</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....   | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....  | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....  | <b>viii</b> |
| <br>  |             |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....  | <b>1</b>    |
| 1.1. Latar Belakang .....   | 1           |
| 1.2. Perumusan Masalah .....  | 6           |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....  | 6           |
| 1.3.1. Tujuan Umum .....  | 6           |
| 1.3.2. Tujuan Khusus .....  | 6           |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....   | 7           |
| <br>  |             |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....                                    | <b>8</b>    |
| 2.1. Pengetahuan .....  | 8           |
| 2.1.1. Defenisi Pengetahuan .....                                       | 8           |
| 2.1.2. Tingkatan pengetahuan .....                                      | 8           |
| 2.1.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....                | 9           |
| 2.2. Sikap .....  | 12          |
| 2.2.1. Defenisi Sikap .....   | 12          |
| 2.2.2. Ciri-ciri sikap .....  | 12          |
| 2.3. Sanitasi Lingkungan .....  | 15          |
| 2.3.1. Defenisi Sanitasi Lingkungan .....                               | 15          |
| 2.3.2. Jenis Sanitasi Lingkungan .....                                  | 16          |
| 2.4. Penggunaan Jamban Keluarga .....                                   | 17          |
| 2.4.1. Defenisi Jamban Keluarga .....                                   | 17          |
| 2.4.2. Tipe Sanitasi Jamban Keluarga .....                              | 18          |
| 2.4.3. Perilaku Kesehatan .....   | 19          |
| 2.4.3.1. Perilaku Penggunaan Jamban di Desa .....                       | 21          |
| 2.5. Faktor – faktor yang mempengaruhi penggunaan jamban keluarga ..... | 21          |
| 2.5.1. Pengetahuan .....  | 21          |
| 2.5.2. Sikap .....  | 22          |
| 2.6. Kerangka Teori .....   | 22          |
| 2.7. Kerangka Konsep .....  | 23          |

|   |           |
|---|-----------|
| 2.8. Hipotesis Penelitian .....   | 24        |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>  | <b>25</b> |
| 3.1. Jenis dan Desain Penelitian .....  | 25        |
| 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....   | 25        |
| 3.3. Populasi dan Sampel.....   | 26        |
| 3.3.1. Populasi .....   | 26        |
| 3.3.2. Sampel.....  | 26        |
| 3.4. Alat Pengumpul Data.....   | 27        |
| 3.5. Uji Validitas dan Reliabilitas .....   | 28        |
| 3.5.1. Uji Validitas.....   | 28        |
| 3.5.2. Uji Reliabilitas .....   | 29        |
| 3.6. Prosedur Pengumpulan Data .....  | 29        |
| 3.7. Defenisi Operasional.....  | 30        |
| 3.8. Pengolahan dan Analisa Data.....   | 31        |
| 3.8.1. Pengolahan data .....  | 31        |
| 3.8.2. Analisis Data.....   | 31        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>  | <b>33</b> |
| 4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....   | 33        |
| 4.2. Hasil Analisis Univariat .....   | 33        |
| 4.2.1. Karakteristik Responden .....  | 33        |
| 4.2.1.1. Umur .....   | 33        |
| 4.2.1.2. Jumlah Anggota Rumah Tangga.....   | 34        |
| 4.2.2. Variabel Independent .....   | 34        |
| 4.2.2.1. Pengetahuan.....   | 34        |
| 4.2.2.2. Sikap.....   | 35        |
| 4.2.3. Variabel Dependent .....   | 35        |
| 4.2.3.1. Penggunaan Jamban.....   | 35        |
| 4.3. Analisis Bivariat .....  | 35        |
| 4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban di<br>Desa Bargot Topong.....                    | 35        |
| 4.3.2. Hubungan Sikap dengan Penggunaan Jamban di Desa<br>Bargot Topong.....                          | 36        |
| <b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>   | <b>37</b> |
| 5.1. Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Pengetahuan<br>Jamban .....                               | 37        |
| 5.2. Gambaran Sikap Responden Tentang Pengetahuan Jamban .....  | 38        |
| 5.3. Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Jamban Di Desa<br>Bargot Topong Kota Padangsidempuan..... | 39        |
| 5.4. Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Jamban Di Desa Bargot<br>Topong Kota Padangsidempuan .....      | 41        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b> | <b>44</b> |
| 6.1. Kesimpulan.....                    | 44        |
| 6.2. Saran .....                        | 44        |
| <br>                                    |           |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>              | <b>46</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b>                  |           |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 3.1. Defenisi Operasional .....   | 30 |
| Tabel 4.1 Distribusi Responden berdasarkan Umur di Desa Bargot Topong ...                                       | 33 |
| Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan Jumlah Anggota Rumah Tangga<br>Responden di Desa Bargot Topong ..... | 34 |
| Tabel 4.3 Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Responden di Desa<br>Bargot Topong.....                  | 34 |
| Tabel 4.4 Distribusi Responden berdasarkan Sikap Responden di Desa Bargot<br>Topong .....                       | 35 |
| Tabel 4.5 Distribusi Responden berdasarkan Penggunaan Jamban di Desa<br>Bargot Topong.....                      | 35 |
| Tabel 4.6. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban di Desa<br>Bargot Topong.....                          | 36 |
| Tabel 4.7. Hubungan Sikap dengan Penggunaan Jamban di Desa Bargot<br>Topong .....                               | 36 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian ..... | 23 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....           | 23 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1 Kuesioner Penelitian .....             | 49 |
| Lampiran 2 Master Tabel .....                     | 52 |
| Lampiran 3 Hasil Output SPSS .....                | 55 |
| Lampiran 4 Surat Izin Survey Pendahuluan.....     | 61 |
| Lampiran 5 Surat Balasan Survey Pendahuluan ..... | 62 |
| Lampiran 6 Surat Izin Penelitian .....            | 63 |
| Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian.....     | 64 |
| Lampiran 8 Lembar Konsultasi .....                | 65 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Permasalahan yang masih sering ditemukan pada masyarakat pedesaan adalah masalah penyakit menular sebagai akibat dari semakin besarnya permasalahan kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan masalah sanitasi, cakupan air bersih, dan jamban keluarga yang masih rendah (Chandra, 2007).

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia, karena sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare, dan munculnya beberapa penyakit. Berdasarkan konsep MDGs, rumah tangga memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan telah memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik (*septic tank*) / sistem pengolahan air limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama (Kemenkes RI, 2015).

Data WHO pada tahun 2010, diperkirakan sekitar 1,1 milyar orang atau 17 % penduduk dunia yang masih membuang tinja di area terbuka, dari data tersebut diperoleh sebesar 81% penduduk yang buang air besar sembarangan terdapat di 10 negara dan Indonesia menduduki peringkat negara kedua terbanyak masyarakatnya buang air besar di area terbuka setelah India.



Pemutakhiran data global mengungkapkan bahwa 63 juta penduduk Indonesia masih buang air besar sembarangan (BABS) di sungai, kali, danau, laut atau di daratan. Mayoritas pelaku praktek buang air besar sembarangan tinggal di desa-desa. Hanya 38,4% dari penduduk pedesaan yang memiliki akses pada sanitasi yang layak. Akses sanitasi di pedesaan tidak bertambah secara berarti selama 30 tahun terakhir. Hal tersebut memperlihatkan bahwa sangat sedikit rumah tangga di pedesaan yang benarbenar mempunyai akses ke jamban sehat. (Kemenkes RI, 2011).

Pengelolaan jamban di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi seseorang terhadap penyediaan sarana dan prasarana. Di daerah pedesaan, dimana masyarakat yang belum mempunyai jamban keluarga yang masih membuang tinja di sembarangan tempat, sedangkan masyarakat yang mempunyai jamban keluarga belum semuanya memenuhi syarat kesehatan. Hal ini disebabkan karena pengelolaan jamban keluarga dilakukan dengan tidak baik. Untuk mencegah timbulnya pencemaran lingkungan penduduk akibat tidak terkelolanya jamban keluarga, maka sangat perlu adanya perhatian masyarakat setempat terhadap pengelolaan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit kulit dan penyakit saluran pencernaan (Azwar, 2003).

Data Kemenkes RI (2015), menyatakan bahwa di Indonesia pembangunan kesehatan diarahkan untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan melalui peningkatan akses masyarakat, terutama penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan dasar. Beberapa alasan yang akan di capai antara lain, meningkatnya

keluarga yang berperilaku hidup bersih dan sehat, meningkatnya cakupan persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan tertatih, meningkatnya keluarga yang memiliki akses terhadap sanitasi air bersih, meningkatnya pelayanan antenatal, postnatal dan neonatal, meningkatnya kunjungan penduduk miskin ke puskesmas dan rumah sakit.

Survei sosial ekonomi nasional (Susenas) Kor Tahun 2015 mengenai persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak, menunjukkan bahwa persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak hanya berkisar 62,14 %. Provinsi dengan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 82,28%, DI Yogyakarta sebesar 86,31%, dan Bali sebesar 85,46%. Sedangkan provinsi dengan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak terendah adalah Nusa Tenggara Timur sebesar 23,90%, Papua sebesar 28,04%, dan Kalimantan Tengah sebesar 35,88%. Provinsi Sumatera Utara sendiri memiliki persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak sebesar 67,89% (Kemenkes RI, 2015).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 persentase rumah tangga yang memiliki akses sendiri fasilitas tempat buang air besar sebanyak 81,08%, persentase rumah tangga yang memiliki akses bersama tempat buang air besar sebanyak 5,98%, persentase rumah tangga yang memiliki akses komunal fasilitas buang air besar sebanyak 0,20%, persentase rumah tangga yang memiliki akses umum fasilitas buang air besar sebanyak 2,48%, dan persentase rumah tangga yang tidak memiliki akses terhadap fasilitas

buang air besar sebanyak 10,25%. Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019 yang ingin di capai oleh Indonesia salah satunya adalah 100% *stop* bebas buang air besar sembarangan.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2018 bahwa wilayah kerja Puskesmas Batunadua memiliki jumlah penduduk 22.933 jiwa. Penduduk yang menggunakan jamban leher angsa mencapai 2.546 jiwa , jamban plengsengan sebanyak 201 jiwa jamban cemplung sebanyak 171 jiwa dan jamban komunal sebanyak 46 jiwa serta masih banyak masyarakat yang menggunakan sungai sebagai tempat pembuangan kotoran dan tinja. Penduduk yang memenuhi syarat kesehatan dalam penggunaan jamban berjumlah 13,8% dan yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah 86,2% (Puskesmas Batunadua, 2018).

Penelitian yang dilakukan (Novianti, 2017) tentang hubungan karakteristik individu dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa Aek Goti kecamatan Silangkitang Kabupaten Labuhanbatu Selatan tahun 2017 bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepemilikan jamban keluarga, tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban keluarga, dan ada hubungan yang bermakna antara penghasilan dengan kepemilikan jamban keluarga. Serta ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban keluarga dan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepemilikan jamban keluarga.

Penelitian yang dilakukan (Azizah, 2013) yaitu masalah pembuangan kotoran manusia merupakan suatu masalah yang pokok, sehingga perlu untuk

diatasi sedini mungkin karena kotoran manusia/feses adalah sumber penyebaran penyakit. Penyebaran penyakit yang bersumber pada kotoran manusia dapat melalui berbagai cara seperti melalui air, tangan, serangga dan tanah. Upaya perbaikan sanitasi lingkungan melalui penggunaan jamban yang memenuhi syarat kesehatan dapat menurunkan kejadian diare.

Survei pendahuluan yang dilakukan, Sebagian masyarakat Desa Bargot Topong, membuang air besar di sungai. Berbeda dengan desa lainnya yang kebanyakan masyarakatnya mempunyai jamban keluarga tipe leher angsa. Perbedaan ini juga didorong karena desa Bargot Topong yang terletak dekat dengan sungai, sehingga penduduk merasa jamban keluarga (leher angsa) tidak diperlukan. Hal ini diketahui melalui wawancara yang dilakukan pada 27 RT, diketahui 20 RT mempunyai jamban keluarga dan membuang tinja di jamban. Sedangkan 7 RT khususnya yang bermukim di daerah pinggiran sungai tidak memiliki jamban dan sudah terbiasa membuang tinja di tepi sungai. Pembuangan tinja yang tidak saniter ini dapat menyebabkan pencemaran tanah, air, dan dapat mendatangkan vektor yang akan menyebabkan resiko berbagai penyakit. Kurangnya sanitasi serta kebersihan diri dan lingkungan yang buruk berkaitan dengan penularan beberapa penyakit infeksi yaitu penyakit diare, *kolera*, *typhoid fever*, dan *paratyphoid fever*, *disentri*, penyakit cacing tambang *ascariasis*, *hepatitis A* dan *E*, penyakit kulit, *trachoma* dan penyakit lainnya. (Kemenkes, 2018)

Untuk mengatasi buruknya sanitasi, masyarakat dituntut untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di wilayah kerja

Puskesmas Batunadua menunjukkan bahwa masyarakat yang menggunakan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan berjumlah 86,2%. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang menyangkut dengan hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan sanitasi lingkungan masyarakat (penggunaan jamban) di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan tahun 2019.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan
2. Untuk mengetahui gambaran sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan
4. Untuk mengetahui hubungan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Praktis**

- a. Secara praktis diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Batunadua dan Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan dalam menentukan prioritas program untuk meningkatkan capaian sanitasi lingkungan.
- b. Sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

##### **1.4.2. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan khasanah ilmu pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, terutama yang berkaitan dengan faktor faktor yang berhubungan dengan penggunaan jamban.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengetahuan**

##### **2.1.1. Defenisi pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmojo, 2015).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran) (Tim penyusun Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002).

##### **2.1.2. Tingkatan pengetahuan**

Ada 6 tingkatan pengetahuan, antara lain:

1. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya, termasuk didalamnya mengingat terhadap suatu yang spesifik dari seluruh rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*comprehensif*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (*application*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*) diartikan sebagai suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru, atau suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang sudah ada.
6. Evaluasi (*evaluation*) diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek (Notoadmojo, 2015).

### **2.1.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2015) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

#### **1. Faktor pendidikan**

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.



## 2. Faktor Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

## 3. Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

## 4. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## 5. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Menurut Rahayu (2010), terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1. Pendidikan Pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan bahwa sebuah visi pendidikan yaitu untuk mencerdaskan manusia.

2. Pekerjaan Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
3. Pengalaman Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.
4. Usia Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.
5. Kebudayaan Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita
6. Minat Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya dapat diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.
7. Paparan informasi RUU teknologi informasi mengartikan informasi sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, dan menyimpan, manipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan maksud dan tujuan tertentu yang bisa didapatkan melalui media elektronik maupun cetak.
8. Media Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah, dan internet

## **2.2. Sikap**

### **2.2.1. Defenisi Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social (Notoadmojo, 2015).

Menurut penelitian sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup dari orang lain terhadap stimulasi atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan kesamaan reaksi terhadap gangguan tertentu yang dalam kesehariannya merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap gangguan social.

Menurut Widayatun (2004) ada 8 fungsi sikap yaitu : sebagai instrumental, pertahanan diri, penerima objek ilmu serta memberi arti, nilai ekspresif, social adjustment, eksternalisasi, aktifitas adaptif dalam memperoleh informasi dan refleksi kehidupan.

### **2.2.2. Ciri-ciri sikap**

Menurut Gerungan (2007) ciri-ciri sikap adalah :

1. Sikap bukan dibawa orang sejak ia dilahirkan
2. Sikap itu dapat berubah-ubah
3. Sikap itu tidak berdiri sendiri
4. Objek sikap itu dapat merupakan satu hal tertentu
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan.

Sedangkan Ciri-ciri sikap menurut Purwanto dalam Rina (2013:16) adalah:

1. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini yang membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
2. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaankeadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap orang itu.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain sikap itu terbentuk dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

Tindakan sikap menurut Notoadmojo (2015)

1. Menerima (*receiving*)  
Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang Diberikan.
2. Merespons (*responding*)  
Memberikan pertanyaan 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.

Menurut Saifuddin, Azwar (2008) sikap terbentuk dari 3 komponen yaitu :

1. Komponen kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku bagi objek sikap

2. Komponen afektif (*affective*)

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap

3. Komponen perilaku (*behavior/conative*)

Dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling menghargai diantara individu yang satu lainnya, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Lebih lanjut interaksi social ini meliputi hubungan antara individu dengan lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis di sekelilingnya.

Menurut Gerungan (2007) faktor-faktor yang memegang peranan pembentukan sikap adalah :

1. Faktor internal

Faktor internal adalah apa yang ada didalam pribadi manusia itu yakni, selektifitasnya sendiri, daya pilihannya sendiri, atau minat latihannya untuk menerima dan mengolah pengaruh-pengaruh yang datang dari luar dirinya itu. Faktor-faktor internal iturutur ditentukan pula oleh motif-motif dan sikap lainnya yang sudah terdapat dalam pribadi orang itu.

2. Faktor eksternal

Antara lain, sifat, isi pandangan baru yang ingin diberikan itu siapa yang mengemukakannya dan siapa yang menyokong pandangan baru tersebut, dengan cara bagaimana pandangan itu diterangkan, dan dalam situasi bagaimana sikap baru.

## **2.3. Sanitasi Lingkungan**

### **2.3.1. Defenisi Sanitasi Lingkungan**

Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan yang menitikberatkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Sanitasi dasar yang dimaksud tersebut meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban), pembuangan air limbah, dan pengelolaan sampah rumah tangga (Kemenkes RI, 2015).

Hygiene adalah usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya

penyakit karena faktor lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan. Sedangkan yang dimaksud dengan sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada penguasaan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan.

Menurut penyelidikan WHO bahwa di negara-negara yang sedang berkembang terdapat banyak penyakit kronis endemis, sering terjadi epidemi, masa hidup yang pendek, angka kematian bayi dan anak-anak yang tinggi. Hal ini disebabkan oleh:

- a. Pengotoran persediaan air rumah tangga.
- b. Infeksi karena kontak langsung ataupun tak langsung dengan feces manusia.
- c. Infeksi yang disebabkan oleh arthropoda, rodent, mollusca dan vektor-vektor penyakit lainnya.
- d. Pengotoran air susu dan makanan lainnya.
- e. Perumahan yang terlalu sempit.
- f. Penyakit-penyakit hewan yang berhubungan dengan manusia.

### **2.3.2. Jenis Sanitasi Lingkungan**

Menurut Dainur (1995) dalam (Proverawati,2012), pesatnya pertumbuhan penduduk serta pertumbuhan teknologi membuat pertumbuhan mobilitas penduduk juga sangat pesat. Hal ini membuat seolah-olah lingkungan serta ruang gerak penduduk merupakan ancaman terhadap tingkat kesehatan lingkungan di wilayah tertentu.

Tingkat kesehatan lingkungan dapat diukur dengan parameter berikut:

- a. Penyediaan air bersih terlindung.
- b. Pembuangan (drainase) air limbah yang memenuhi persyaratan kesehatan.
- c. Penyediaan dan pemanfaatan tempat pembuangan kotoran serta cara pembuangan kotoran manusia yang sehat.
- d. Penyediaan dan pemanfaatan tempat pembuangan sampah rumah tangga dan tempat-tempat umum yang memenuhi persyaratan kesehatan.
- e. Penyediaan sarana pengawasan penyehatan makanan.
- f. Penyediaan sarana perumahan yang memenuhi persyaratan kesehatan.
- g. Penyediaan sarana pengawasan pencemaran udara oleh industri.

## **2.4. Penggunaan Jamban Keluarga**

### **2.4.1. Defenisi Jamban Keluarga**

Jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Proverawati, 2012).

Upaya manusia dalam memelihara kesehatannya adalah dengan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Salah satunya dengan pembuatan jamban, karena jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Dalam pembuatan jamban, sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap, selain itu konstruksi jamban yang kokoh dan biaya yang terjangkau juga perlu dipikirkan dalam membuat jamban (Alamsyah, 2013).



Jamban sangat berguna bagi manusia karena dapat mencegah berkembangbiaknya berbagai penyakit yang disebabkan oleh tinja, karena pembuangan tinja yang sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah atau menjadi sumber infeksi dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan karena penyakit yang tergolong *water born disease* seperti diare, kolera dan kulit akan mudah berjangkit (Chandra, 2007).

#### **2.4.2. Tipe Sanitasi Jamban Keluarga**

Teknologi buang tinja manusia untuk daerah pedesaan sudah tentu berbeda dengan teknologi jamban di daerah perkotaan, oleh karena itu teknologi dapat dibedakan beberapa jenis jamban, antara lain adalah :

##### **1. Jamban leher angsa**

Jamban ini ada 2 tipe, yaitu :

- a. Tipe jongkok ini bentuknya melengkung mirip leher angsa yang banyak digunakan diseluruh dunia, penampungannya berupa septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian kotoran manusia.
- b. Tipe duduk istilah lain adalah toilet tuang siram, sistem ini mempunyai unit air perapat ( water seal) yang di pasang dibawah pelat jongkok sehingga dapat mencegah dari gangguan lalat dan serangga.

##### **2. Jamban plengsengan**

Plengsengan berasal dari bahasa jawa “melengseng” yang berarti miring. Nama ini digunakan karena dari lubang tempat jongkok ke tempat penampungan kotoran di hubungkan oleh suatu saluran yang miring.

### 3. Jamban cemplung

Jamban cemplung sering kita jumpai di daerah pedesaan tetapi kurang sempurna, misalnya tanpa di buat bangunan dan tidak tertutup sehingga serangga mudah masuk dan bau tidak bisa dihindari.

### 4. Jamban cemplung berventilasi

Jamban ini hampir sama dengan jamban cemplung bedanya lebih lengkap yakni menggunakan ventilasi untuk pedesaan pipa ventilasi ini bisa di buat dengan bambu.

### 5. Jamban empang

Jamban empang di bangun di atas empang ikan, dalam sistem jamban empang ini terjadi daur ulang yakni tinja langsung di makan oleh ikan. Jamban empang ini mempunyai fungsi yakni di samping mencegah pencemaran lingkungan oleh tinja juga dapat menambah bagi nelayan penghasil ikan ( Kumoro, 2008).

### 6. Jamban pupuk

Pada prinsipnya jamban pupuk seperti jamban cemplung, hanya lebih dangkal galiannya. Di samping itu jamban ini juga untuk membuang kotoran binatang dan sampah daun-daunan ( Kusnopranto, 2005).

## 2.4.3. Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

### 1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan ( *Health Maintenance* )

Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha – usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk

penyembuhan apabila sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari tiga aspek yaitu:

- a. Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit apabila sakit serta pemulihan kesehatan apabila telah sembuh dari sakit.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Dimana kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, oleh karena itu orang yang sehat pun perlu diupayakan untuk mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.
- c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman, dimana makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang. Tetapi juga sebaliknya makanan dan minuman juga dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang hingga dapat mendatangkan suatu penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku seseorang dalam memilih makanan yang minuman yang akan dikonsumsinya.

## 2. Perilaku Pencarian dan Penggunaan Sistem atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan (*Health Seeking Behaviour*)

Perilaku ini berhubungan dengan upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati diri sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

## 3. Perilaku Kesehatan Lingkungan

Perilaku kesehatan lingkungan adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik itu lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya. Sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan kata

lain yaitu bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau pun masyarakat di sekitarnya.

#### **2.4.3.1. Perilaku Penggunaan Jamban di Desa**

Jamban keluarga merupakan bagian dari rumah yang sangat penting baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Bedanya dipedesaan umumnya masih tersedia lahan yang cukup luas dan beberapa kondisi tertentu di pedesaan sulit diperoleh air yang cukup (Sarudji, 2010). Warsito (1996) menyatakan bahwa jamban pedesaan di Indonesia pada

dasarnya digolongkan menjadi 2 macam, yaitu :

1. Jamban tanpa leher angsa, Jamban bermacam cara pembuangan kotorannya.
  - a. Jamban cubluk, bila kotoran dibuang ke tanah
  - b. Jamban empang, bila kotoran dialirkan keempang atau kolam.
2. Jamban dengan Leher Angsa. Jamban ini mempunyai 2 cara :
  - a. Tempat jongkok dan leher angsa atau pemasangan slab dan bowl langsung diatas lubang galian penampungan kotoran.
  - b. Tempat jongkok dan leher angsa tidak berada langsung diatas lubang galian penampungan kotoran atau pemasangan slab dan bowl tapi dibangun terpisah dan dihubungkan oleh satu saluran yang miring kedalam lubang galian penampungan kotoran.

### **2.5. Faktor – faktor yang mempengaruhi penggunaan jamban keluarga**

#### **2.5.1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, penciuman, dan pengecap. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dan dalam berperilaku (Setiawati, 2008). Rogers

(1974) menyatakan bahwa individu akan melakukan perubahan perilaku dengan mengadopsi perilaku dengan tahapan tahapan antara lain : individu mulai menyadari adanya stimulus, individu mulai tertarik dengan adanya stimulus, individu mulai berfikir dan mempertimbangkan, individu mulai mencoba perilaku baru, dan terakhir individu menggunakan perilaku baru. Perilaku yang baru di adopsi oleh individu akan bisa bertahan lama dan langgeng jika individu menerima perilaku tersebut dengan penuh kesadaran, didasari atas pengetahuan yang jelas dan keyakinan.

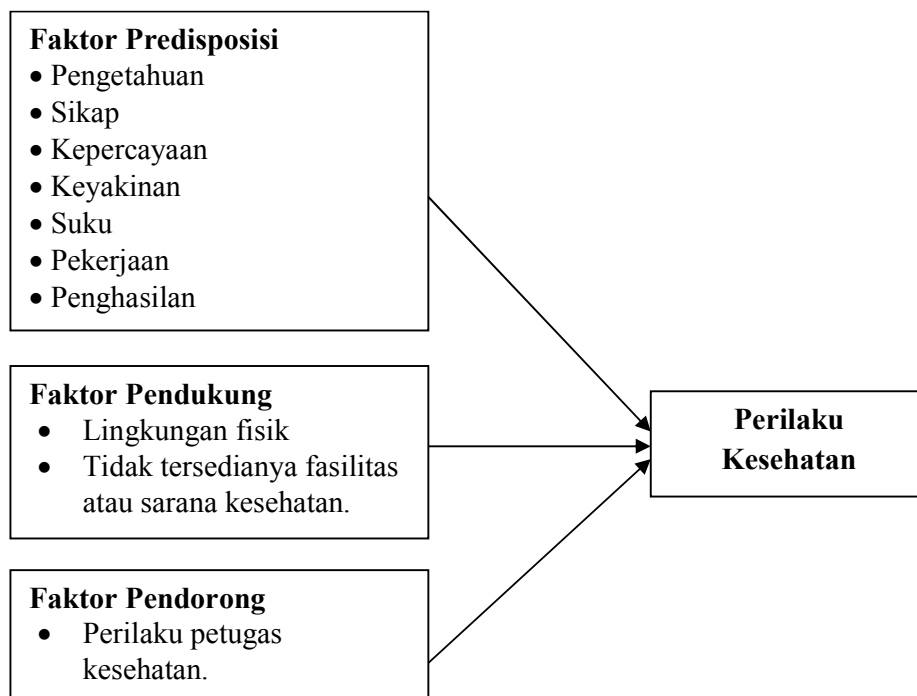
### **2.5.2. Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Selain bersifat pasif atau negatif, sikap memiliki tingkat kedalaman yang berbedabeda (sangat benci, agak benci, dsb). Sikap itu tidaklah sama dengan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab sering kali terjadi bahwa seseorang memperhatikan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap dapat berubah dengan diperoleh tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya (Sarwono, 2004).

### **2.6. Kerangka Teori**

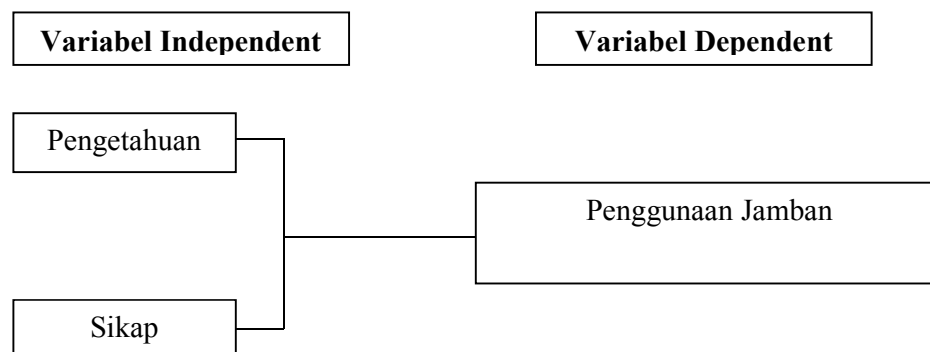
Dalam penelitian ini yang dijadikan kerangka teori Perilaku Kesehatan menurut Lawrence Green yang disebut sebagai teori *Precede Proceed*. Disebutkan bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh tiga faktor utama yang dirangkum

dalam akronim Precede yaitu predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai. Faktor-faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia prasarana dan sarana kesehatan. Untuk lebih jelas dibawah ini digambarkan bagan skema kerangka teori sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**

## 2.7. Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## 2.8. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu pernyataan yang menunjukkan dugaan sementara tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan.  
Ha : Ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan
2. Ho : Tidak ada hubungan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan.  
Ha : Ada hubungan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan.

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **3.1. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain *cross sectional* yaitu ingin mencari hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di Desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan.

### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan. Alasan peneliti memilih lokasi dikarenakan masih ada warga yang membuang tinja di pinggir sungai berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di desa Bargot Topong pada 27 RT, diketahui 20 RT mempunyai jamban keluarga dan membuang tinja di jamban. Sedangkan 7 RT khususnya yang bermukim di daerah pinggiran sungai tidak memiliki jamban dan sudah terbiasa membuang tinja di tepi sungai.

#### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai dengan September 2019. Adapun kegiatan penelitian yang telah dilakukan yaitu mulai dengan pengajuan judul, survey pendahuluan, penyusunan proposal, seminar proposal, pengumpulan data, pengolahan data, analisa data, penyusun laporan skripsi dan seminar hasil skripsi.



### 3.3. Populasi dan Sampel

#### 3.3.1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh rumah tangga (RT) di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan berjumlah 270 rumah tangga (RT).

#### 3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin (Notoadmodjo, 2010), sebagai berikut:

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

Keterangan :

N : Jumlah Populasi

n : Jumlah Sampel

d : Batas toleransi kesalahan 5%

$$n = \frac{270}{1 + 270 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{270}{1 + 270 (0,0025)}$$

$$n = \frac{270}{1,675}$$

$$n = 161$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini 161 RT. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Dimana setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil menjadi sampel dengan metode undian, ordinal, maupun tabel bilangan random.

### 3.4. Alat Pengumpul Data

Dalam penelitian ini alat pengumpulan data atau instrument penelitian yang digunakan yaitu berupa kuesioner terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat dalam penggunaan jamban. Kuesioner ini diambil dari penelitian (Novianti, 2017).

#### 1. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner pengetahuan ini diadopsi dari penelitian Novianti (2017). Kuesioner tentang pengetahuan meliputi 15 pertanyaan dengan ketentuan: Skala pengukuran pengetahuan, berdasarkan pada jawaban yang diperoleh dari responden dengan jawaban benar dengan nilai = 1 dan jawaban salah dengan nilai = 0. Berdasarkan Arikunto (2010), aspek pengukuran dengan kategori dari jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 3 kategori:

1. Tingkat pengetahuan baik, apabila nilai yang diperoleh >76% atau 12-15 jawaban benar
2. Tingkat pengetahuan cukup, apabila nilai yang diperoleh 56-75% atau 8-11 jawaban benar
3. Tingkat pengetahuan kurang, apabila nilai yang diperoleh <56% atau 1-7 jawaban benar.

#### 2. Kuesioner Sikap

Kuesioner sikap ini diadopsi dari penelitian Novianti (2017). Pengukuran Sikap diukur melalui 10 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert (1932). Skala pengukuran pernyataan positif (Benar=setuju, S=tidak setuju) dan pernyataan negatif (Benar=tidak setuju, S=setuju). Jika menjawab benar dengan

nilai = 1 dan jika menjawab salah dengan nilai = 0. Berdasarkan Wawan dan Dewi (2010), aspek pengukuran dengan kategori dari jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 2 kategori yaitu:

1. Sikap negatif jika jawaban dengan skor kurang  $\leq 50\%$
2. Sikap Positif jika jawaban dengan skor lebih  $> 50\%$

### 3. Kuesioner Penggunaan Jamban

Kuesioner penggunaan jamban ini diadopsi dari penelitian Novianti (2017). Skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal yang dibagi dalam 2 kategori yaitu:

1. Ada, jika responden menggunakan jamban sebagai tempat buang air besar.
2. Tidak, jika responden tidak menggunakan jamban sebagai tempat buang air besar.

## 3.5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Desa Silangkitang Kecamatan Aek Goti Labuhan Batu Selatan terhadap 20 responden.

### 3.5.1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel. Validitas masing-masing butir pertanyaan dapat dilihat pada nilai *corrected item total correlation* masing-masing butir pertanyaan dengan ketentuan jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka dinyatakan valid atau sebaliknya. Nilai  $r$  tabel

dalam penelitian ini untuk sampel pengujian 20 orang adalah  $0,444 > 0,361$  pada  $\alpha = 5\%$  dan  $dk = 18$ . (Hastono, 2007).

### 3.5.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat menunjukkan ketepatan dan dapat dipercaya dengan menggunakan metode *Cronbach Alpha*, yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran, dengan ketentuan jika  $r \text{ alpha} > r \text{ tabel}$  (0,60) maka dinyatakan reliabel, dan jika nilai uji *Cronbach Alpha* yang diperoleh  $< r \text{ tabel}$  (0,60) maka dinyatakan tidak reliabel. Hasil nilai *Cronbach's Alpha* didapatkan sebesar 0,871 dan lebih besar dari nilai 0,60. Hal ini menunjukkan bahwa semua pertanyaan ini sudah reliabel sebagai alat ukur.

### 3.6. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administratif Penelitian
  - a. Penulis melakukan penelitian setelah proposal dinyatakan lulus
  - b. Penulis mengajukan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan yang diteliti
  - c. Penulis mengajukan izin penelitian kepada Kepala Desa Bargot Topong Kecamatan Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan yang diteliti
  - d. Penulis melakukan pengambilan data di Desa Bargot Topong sesuai responden terpilih pada tanggal 22-28 Juli 2019
2. Prosedur Teknis Penelitian
  - a. Menentukan sampel yang akan diteliti dengan teknik *simple random sampling*

- b. Meminta calon responden agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang maksud tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Responden yang bersedia selanjutnya diminta menandatangani lembar *informed concent*.
- c. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
- d. Setelah itu pertanyaan dalam kuesioner dijawab, maka peneliti mengumpulkan data dan mengucapkan terima kasih kepada responden.

### 3.7. Defenisi Operasional

**Tabel 3.1. Defenisi Operasional**

| Variabel                             | Defenisi operasional  | Cara dan alat ukur   | Hasil ukur  | Skala ukur |
|--------------------------------------|---|--|---|------------|
| <b>Dependen</b><br>Penggunaan Jamban | Responden menggunakan/ tidak menggunakan jamban sebagai tempat buang air besar. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara</li> <li>• Kuesioner</li> </ul> | <p><b>1. Ya</b><br/>responden menggunakan jamban sebagai tempat buang air besar</p> <p><b>2. Tidak</b><br/>responden tidak menggunakan jamban sebagai tempat buang air besar.</p>                                 | Ordinal    |
| <b>Independen</b><br>1. Pengetahuan  | Tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan jamban keluarga                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuesioner</li> </ul>                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang, &lt;56% atau 1-7 jawaban benar</li> <li>2. Cukup, 56-75% atau 8-11 jawaban benar</li> <li>3. Baik, &gt;76% atau 12-15 jawaban benar (Arikunto, 2010)</li> </ol> | Ordinal    |
| 2. Sikap                             | Tanggapan responden mengenai penggunaan jamban keluarga                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuesioner</li> </ul>                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Negatif, &lt;50% atau skor 1-5</li> <li>2. Positif, &gt;50% atau skor 6-10 (Wawan, Dewi 2010)</li> </ol>  | Ordinal    |

### **3.8. Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1. Pengolahan data**

Data yang diperoleh diolah melalui langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*droup out*).

b. *Coding*

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan responden. Selanjutnya menghitung seluruh skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Tabulating*

Yakni membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012).

#### **3.8.2. Analisis Data**

Data yang diperoleh dari secara manual dan dilanjutkan dengan komputer, dengan tahapan editing, coding, dan entry data. Data dianalisis secara analitik dan analisis statistik dengan menggunakan *chisquare test* pada tingkat kepercayaan

95%. Hasil lembar observasi dan lembar kuisioner akan diolah dan disajikan kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi karakteristik individu (umur, anggota rumah tangga), variabel independen (pengetahuan dan sikap), dan penggunaan jamban.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang melibatkan sebuah variabel dependen dan sebuah variabel independen. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen digunakan analisis statistik dengan uji *chi square* ( $X^2$ ) dengan memakai nilai  $\alpha = 0,05$  (Notoatmodjo, 2005). Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikan ( nilai  $p$  ), yaitu :

1. Jika nilai  $p < 0,05$  maka hipotesis penelitian di tolak atau dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan.
2. Jika nilai  $p > 0,05$  maka hipotesis penelitian diterima atau dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan.

## **BAB IV HASIL PENELITIAN**

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

Desa Bargot Topong merupakan salah satu Desa yang terdapat di kecamatan Batunadua Kota Padangsidempuan Provinsi Sumatera Utara dengan luas wilayah 10Ha dan jumlah penduduk 981 jiwa. Secara administratif Desa Bargot Topong terdiri atas 6 Dusun. Adapun batas-batas Desa Bargot Topong adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Simirik
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Siloting
- Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Ujung Gurap
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Panoppuan

### **4.2. Hasil Analisis Univariat**

#### **4.2.1. Karakteristik Responden**

##### **4.2.1.1. Umur**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dihasilkan distribusi umur di Desa Bargot Topong (Tabel 4.1)

**Tabel 4.1 Distribusi Responden berdasarkan Umur di Desa Bargot Topong**

| <b>Umur</b>  | <b>Frequency</b> | <b>Percent</b> |
|--------------|------------------|----------------|
| 20-30        | 16               | 9,9            |
| 31-40        | 33               | 20,5           |
| 41-50        | 68               | 42,2           |
| 51-60        | 44               | 27,3           |
| <b>Total</b> | <b>161</b>       | <b>100,0</b>   |

Sumber : Hasil analisis statistik kuesioner

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas kelompok umur responden yaitu 41-50 tahun sebanyak 68 orang (42,2%) dan minoritas kelompok umur responden yaitu 20-30 tahun sebanyak 16 orang (9,9%).



#### 4.2.1.2. Jumlah Anggota Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dihasilkan distribusi jumlah anggota rumah tangga di Desa Bargot Topong (Tabel 4.2)

**Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan Jumlah Anggota Rumah Tangga Responden di Desa Bargot Topong**

| Jumlah Anggota Rumah Tangga | Frequency  | Percent      |
|-----------------------------|------------|--------------|
| 1                           | 11         | 6,8          |
| 2                           | 33         | 20,5         |
| 3                           | 55         | 34,2         |
| 4                           | 35         | 21,7         |
| 5                           | 26         | 16,1         |
| 6                           | 1          | 0,6          |
| <b>Total</b>                | <b>161</b> | <b>100,0</b> |

Sumber : Hasil analisis statistik kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki jumlah anggota rumah tangga sebanyak 3 orang yaitu 55 responden (34,2%) dan minoritas responden memiliki jumlah anggota rumah tangga sebanyak 6 orang yaitu 1 responden (0,6%).

#### 4.2.2. Variabel Independent

##### 4.2.2.1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dihasilkan distribusi pengetahuan responden di Desa Bargot Topong (Tabel 4.3)

**Tabel 4.3 Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Responden di Desa Bargot Topong**

| Pengetahuan  | Frequency  | Percent      |
|--------------|------------|--------------|
| Kurang       | 62         | 38,5         |
| Cukup        | 51         | 31,7         |
| Baik         | 48         | 29,8         |
| <b>Total</b> | <b>161</b> | <b>100,0</b> |

Sumber : Hasil analisis statistik kuesioner

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden yaitu berpengetahuan kurang sebanyak 62 orang (38,5%) dan minoritas pengetahuan responden yaitu berpengetahuan baik sebanyak 48 orang (29,8%).

#### 4.2.2.2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dihasilkan distribusi sikap responden di Desa Bargot Topong (Tabel 4.4)

**Tabel 4.4 Distribusi Responden berdasarkan Sikap Responden di Desa Bargot Topong**

| Sikap        | Frequency  | Percent      |
|--------------|------------|--------------|
| Negatif      | 93         | 57,8         |
| Positif      | 68         | 42,2         |
| <b>Total</b> | <b>161</b> | <b>100,0</b> |

Sumber : Hasil analisis statistik kuesioner

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas sikap responden yaitu negatif sebanyak 93 orang (57,8%) dan minoritas sikap responden yaitu positif sebanyak 68 orang (42,2%).

#### 4.2.3. Variabel Dependent

##### 4.2.3.1. Penggunaan Jamban

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dihasilkan distribusi penggunaan jamban di Desa Bargot Topong (Tabel 4.5)

**Tabel 4.5 Distribusi Responden berdasarkan Penggunaan Jamban di Desa Bargot Topong**

| Penggunaan Jamban | Frequency  | Percent      |
|-------------------|------------|--------------|
| Ya                | 48         | 29,8         |
| Tidak             | 113        | 70,2         |
| <b>Total</b>      | <b>161</b> | <b>100,0</b> |

Sumber : Hasil analisis statistik kuesioner

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui mayoritas responden tidak memanfaatkan jamban sebanyak 113 orang (70,2%) dan minoritas responden memanfaatkan jamban sebanyak 48 orang (29,8%).

#### 4.3. Analisis Bivariat

##### 4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban di Desa Bargot Topong

Tabulasi silang antara pengetahuan dengan penggunaan jamban di Desa Bargot Topong sebagai berikut:

**Tabel 4.6. Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Jamban di Desa Bargot Topong**

| No           | Pengetahuan | Penggunaan Jamban |             |           |             | Total      | p Value      |
|--------------|-------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|------------|--------------|
|              |             | Tidak             | %           | Ya        | %           |            |              |
| 1            | Kurang      | 52                | 83,9        | 10        | 16,1        | 62         | <b>0,001</b> |
| 2            | Cukup       | 36                | 70,6        | 15        | 29,4        | 51         |              |
| 3            | Baik        | 25                | 52,1        | 23        | 47,9        | 48         |              |
| <b>Total</b> |             | <b>113</b>        | <b>70,2</b> | <b>48</b> | <b>29,8</b> | <b>161</b> |              |

Sumber : Hasil analisis statistik kuesioner

Hasil tabel 4.6 diketahui bahwa responden pengetahuan kurang dan tidak memanfaatkan jamban sebanyak 52 responden (83,9%) sedangkan responden pengetahuan baik dan memanfaatkan jamban sebanyak 23 responden (47,9%). Hasil analisis menggunakan *Chi Square* diperoleh  $p$ -value  $0,001 < (0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidimpuan.

#### 4.3.2. Hubungan Sikap dengan Penggunaan Jamban di Desa Bargot Topong

Tabulasi silang antara pengetahuan dengan penggunaan jamban di Desa Bargot Topong sebagai berikut:

**Tabel 4.7. Hubungan Sikap dengan Penggunaan Jamban di Desa Bargot Topong**

| No           | Sikap   | Penggunaan Jamban |             |           |             | Total      | p Value      |
|--------------|---------|-------------------|-------------|-----------|-------------|------------|--------------|
|              |         | Tidak             | %           | Ya        | %           |            |              |
| 1            | Negatif | 73                | 78,5        | 20        | 21,5        | 93         | <b>0,012</b> |
| 3            | Positif | 40                | 58,8        | 28        | 41,2        | 68         |              |
| <b>Total</b> |         | <b>113</b>        | <b>70,2</b> | <b>48</b> | <b>29,8</b> | <b>161</b> |              |

Sumber : Hasil analisis statistik kuesioner

Hasil tabel 4.7 diketahui bahwa sikap responden pada kategori negatif dan tidak memanfaatkan jamban sebanyak 73 responden (78,5%) sedangkan sikap responden pada kelompok positif dan memanfaatkan jamban sebanyak 28 responden (41,2%). Hasil analisis menggunakan *Chi Square* diperoleh  $p$ -value  $0,012 < (0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan sikap dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidimpuan.

## **BAB V PEMBAHASAN**

### **5.1. Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Pengetahuan Jamban**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang paling banyak menjawab benar pada pertanyaan nomor 1 mengenai pengertian jamban keluarga. 156 orang responden (96,9%) menjawab benar pada pertanyaan ini dan hanya 5 orang (3,1%) yang salah dalam menjawab.

Fauziah (2004) mengatakan bahwa jamban keluarga adalah suatu bangunan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran sehingga kotoran tersebut tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab suatu penyakit serta tidak mengotori permukaan Jamban hendaknya haruslah dijaga dan dipelihara dengan baik.

Untuk pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh responden yaitu pertanyaan nomor 13 berkaitan dengan syarat atau standart bangunan jamban yang memenuhi syarat. Sebanyak 92 responden (57,1%) menjawab salah pada pertanyaan ini, hanya 69 orang (42,9%) yang menjawab benar.

Menurut Kemenkes RI (2014), terdapat beberapa syarat Jamban Sehat antara lain :

1. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum.
2. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus.
3. Cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah di sekitarnya.

4. Mudah dibersihkan dan aman penggunaannya.
5. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna.
6. Cukup penerangan
7. Lantai kedap air
8. Ventilasi cukup baik
9. Tersedia air dan alat pembersih.

## **5.2. Gambaran Sikap Responden Tentang Pengetahuan Jamban**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang paling banyak setuju dengan pernyataan nomor 1 yaitu BAB ditempat terbuka memberikan kenyamanan yang sama dengan BAB di jamban. Sebanyak 161 responden (100%) setuju mengenai hal ini.

Untuk pernyataan yang paling banyak tidak setuju oleh responden yaitu pernyataan nomor 8 berkaitan dengan cara memutus rantai penularan penyakit dari tinja. Sebanyak 122 responden (75,8%) menjawab tidak setuju pada pertanyaan ini, hanya 29 orang (24,2%) yang menjawab setuju.

Menurut Kemenkes RI (2014) pencegahan terhadap aspek sanitasi lingkungan adalah:

1. Pembuangan kotoran manusia yang memenuhi syarat. Prinsip pembuangan kotoran manusia yang memenuhi syarat adalah tinja yang dibuang terisolir dengan baik sehingga tidak dihinggapi serangga (lalat, kecoak, lipas), tidak mengeluarkan bau, dan tidak mencemari sumber air.
2. Menggunakan air minum dari sumber air bersih yang sanitair (air ledeng, pompa sumur dangkal atau dalam, penampungan air hujan).

3. Menghindari pemupukan tanaman dengan kotoran manusia dan hewan. Jika menggunakan pupuk kandang dan kompos, pastikan bahwa kondisi pupuk kandang atau kompos tersebut benar-benar kering.
4. Menutup dengan baik makanan dan minuman dari kemungkinan kontaminasi serangga (lalat, kecoak), hewan pengerat (tikus), hewan peliharaan (anjing, kucing) dan debu.

### **5.3. Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Jamban Di Desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) 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.

Masyarakat Desa Bargot Topong memiliki rata – rata pengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan tidak adanya kemauan dari masyarakat untuk belajar mencari tahu tentang manfaat dan penggunaan jamban. Selain itu berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan responden diperoleh bahwa pendidikan para responden rata-rata yaitu sekolah dasar. Hal ini juga menjadi penyebab kurangnya pengetahuan responden tentang jamban. Serta kurangnya informasi/penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai penggunaan jamban sehat.

Ibrahim, dkk (2012) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban ( $p=0,000$ ) di Padangsidempuan Angkola Jalu. 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.

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.

Menurut Arito (2011) semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai jamban, maka semakin baik pula pemanfaatan jamban. Menurut penelitian Erlinawati (2009) menyebutkan bahwa variabel pengetahuan ibu tentang jamban merupakan variabel *confounder* terhadap hubungan pendidikan ibu dengan perilaku keluarga terhadap penggunaan jamban. Penjelasannya karena ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang jamban pada umumnya adalah ibu yang berpendidikan tinggi. Hal ini disebabkan karena ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah memahami (*comprehension*) dan mudah menerapkan (*application*) secara benar objek yang diketahui pada kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemilikan jamban di Desa Bargot Topong belum maksimal, hal ini dikarenakan sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang dan memiliki perilaku tidak menggunakan jamban. Penggunaan jamban oleh masyarakat dengan pengetahuan baik memiliki

kemampuan untuk memanfaatkan jamban dibandingkan dengan masyarakat dengan pengetahuan kurang.

#### **5.4. Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Jamban Di Desa Bargot Topong Kota Padangsidimpuan.**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap juga merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain. Setelah seseorang mendapatkan stimulus atau objek berupa penyuluhan, ajakan dari petugas kesehatan dan lingkungan sosialnya, proses selanjutnya ia akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut (Notoadmotjo, 2012)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggoro (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemanfaatan jamban. Penelitian ini didukung oleh penelitian Erlinawati (2009) yang menyebutkan sikap ibu menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku keluarga terhadap penggunaan jamban ( $OR=8,5$ ) artinya, ibu yang bersikap positif terhadap jamban mempunyai peluang untuk menggunakan jamban 8,5 kali dibanding ibu yang bersikap negatif terhadap jamban. Temuan ini sejalan dengan penelitian Suherman (2009) yang menyebutkan bahwa sikap kepala keluarga (KK) terhadap jamban memiliki hubungan dengan ketidakmauan keluarga dalam menggunakan jamban dimana KK yang memiliki sikap positif lebih banyak mau menggunakan jamban (57,85%) dibandingkan dengan KK yang memiliki sikap negatif (37,98%).



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Bargot Topong, menunjukkan mayoritas sikap responden yaitu negatif sebanyak 93 orang (57,8%). Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil ada hubungan antara sikap dengan penggunaan jamban, tetapi sikap yang baik di penelitian ini ternyata tidak begitu mempengaruhi tindakan seluruh masyarakat Desa Bargot Topong untuk ikut serta memanfaatkan jamban. Sehingga sebagian besar masyarakat masih memiliki sikap yang buruk dalam pemanfaatan jamban. Hal ini tidak terlepas dari pendidikan dan pengetahuan yang rendah yang dimiliki oleh masyarakat.

Terwujudnya sikap menjadi suatu tindakan, menurut Notoadmotjo (2012) diperlukan suatu kondisi yang memungkinkan seseorang dapat menerapkan apa yang sudah ia ketahui. Artinya pengetahuan atau sikap yang baik belum tentu mewujudkan suatu tindakan yang baik. Karena perubahan sikap ke arah yang lebih baik akan mempengaruhi terjadinya peran serta masyarakat yang merupakan modal utama keberhasilan program kesehatan.

Menurut Green (2000) dalam Notoatmodjo (2012) sikap merupakan faktor predisposisi yang akan membentuk suatu tindakan atau perilaku. Ketidaksihesuaian perilaku seseorang dengan sikapnya akan menimbulkan masalah psikologis bagi individu – individu yang bersangkutan, sehingga mereka akan berusaha merubah sikap atau perilakunya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap masyarakat di Desa Bargot Topong mayoritas masih bersikap negatif dalam penggunaan jamban. Oleh karena itu perlu adanya upaya peningkatan sikap ke arah yang positif. Dalam mengarahkan sikap yang positif, perlu dilakukan contoh bagaimana menggunakan

jamban yang benar, sehingga masyarakat akan merespon dengan baik. Hal ini dapat dimulai dari lingkup terkecil yaitu keluarga, kemudian dilanjutkan oleh pemerintah serta petugas kesehatan melalui program-program penyuluhan dengan melibatkan masyarakat sebagai objek sasaran sebuah program mulai dari penyusunan hingga pelaksanaan program.

## **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidimpuan tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Mayoritas pengetahuan responden yaitu berpengetahuan kurang sebanyak 62 orang (38,5%) dan minoritas pengetahuan responden yaitu berpengetahuan baik sebanyak 48 orang (29,8%).
2. Mayoritas sikap responden yaitu negatif sebanyak 93 orang (57,8%) dan minoritas sikap responden yaitu positif sebanyak 68 orang (42,2%).
3. Ada hubungan pengetahuan ( $p \text{ value}=0,001<0,05$ ) masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidimpuan tahun 2019.
4. Ada hubungan pengetahuan sikap ( $p \text{ value}=0,012<0,05$ ) masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidimpuan tahun 2019.

### **6.2. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penggunaan jamban di desa Bargot Topong Kota Padangsidimpuan tahun 2019, ada beberapa saran yang akan peneliti sampaikan yaitu sebagai berikut:

1. Bagi petugas kesehatan khususnya petugas kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Batunadua agar memberikan penyuluhan

kesehatan secara berkesinambungan mengenai pentingnya penggunaan jamban keluarga dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit akibat lingkungan serta menjaga lingkungan agar tetap bersih.

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut serta menambah wawasan ilmu pengetahuan.
3. Bagi masyarakat Desa Bargot Topong diharapkan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya penggunaan jamban untuk mencegah terjadinya penularan penyakit akibat lingkungan serta berpartisipasi melengkapi sarana dan prasarana penunjang jamban keluarga, baik yang sudah dibantu oleh pemerintah ataupun pihak lain, sehingga jamban tersebut menjadi jamban yang layak untuk digunakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi., Muliawati, Ratna. (2013). Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Anggoro, Khoiron. (2014). Analisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban di Kawasan Perkebunan Kopi. e-Jurnal Pustaka Kesehatan.
- Arfah. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013. Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Arikunto, S. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI. Jakarta : PT. Rineka Cipta..
- Arikunto. (2010). Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arito. (2011). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Umum bagi Rumah Tanga yang Belum Mempunyai Jamban Pribadi. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Azwar, 1995. Dasar- Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan, Jakarta : PT. Raja Grafinda Persada,
- Azwar, Azrul. (2002). Pengantar Epidemiologi. Edisi Revisi. Jakarta Barat : Binarupa Aksara.
- Azwar. (2003). Pengantar administrasi kesehatan. Jakarta : Mutiara Sumber Widya.
- Azwar. (2008). Reliabilitas dan. Validitas. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Badan Pusat Statistik. (2016). Sumatera Utara dalam Angka. Medan: Badan Pusat Statistik Sumatera Utara.
- Chandra, B. (2007). Pengantar Kesehatan Lingkungan, Jakarta : EGC.
- Darlianis. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Kebersihan Lingkungan Sekolah di SMA Negeri 1 Kecamatan Tigo Nagari Kabupaten Pasaman. Jurnal Pendidikan geografi. Sumatera Barat: STKIP
- Daud, Anwar. (2001). Dasar- Dasar Kesehatan Lingkungan. Makassar: FKM Unhas.
- Depkes RI. (2004). Profil Kesehatan Indonesia 2004, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Erlinawati Pane. (2009). Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Penggunaan Jamban. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Volume 3 Nomor 5. Hlm 230-234.
- Gerungan, W. A. (2004). Psikologi .... 2007. Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ibrahim. (2012). Faktor Nfaktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu Tahun 2012. Skripsi : USU
- Kamria, dkk. (2013). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Jamban Keluarga di Desa Bontotallasa Dusun Makuring Kabupaten Maros. Volume 3 Nomor 1 Tahun 2013.hlm 99-102.

- Kemenkes RI. (2011). Buku Saku Lintas Diare. Jakarta : Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia 2015. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Entjang, I., 2000, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti,
- Elisabeth. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Keluarga Dalam Penggunaan Jamban. Medan. Skripsi.
- Fajar, Delia Astuti. (2010). Hubungan antara Pengetahuan dengan Praktek Buang Air Besar Sembarangan. Skripsi. Fakultas Kesehatan. Universitas Dian Nuswanto Semarang.
- Kemenkes RI. (2015). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Volume 2 Triwulan 2. Jakarta.
- Puskesmas Batunadua. (2018). Profil Puskesmas Batunadua. Kota Padangsidimpuan.
- Dinas Kesehatan. (2017). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Tahun 2017. Kota Padangsidimpuan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017. Sumatera Utara.
- Kumoro P. (2008). Jamban Keluarga. Jakarta: Bumi Aksara Press Notoatmodjo, 2005. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Kusnopranto. (2005). Kesehatan Lingkungan. Jakarta : FKM UI.
- Notoatmodjo, S. (2003). Metodologi Penelitian Kesehatan. Bab V, Pendidikan dan Prilaku. Halaman 118.
- Notoatmodjo, S. (2005). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar. 2013
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Novianti. (2017). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Aek Goti Kecamatan Silangkitang Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2017. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Proverawati, A. (2012), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sarudji, Didik, (2010). Kesehatan Lingkungan. Bandung : CV. Karya Putra Darwati.
- Sarwono, S. W. (2004). Psikologi remaja. Edisi revisi 8. Jakarta : Raja Grafindo Pustaka.
- Setiawati, S., Dermawan, A.C. (2008). Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan. Jakarta : Trans Info Media.

- Soemardji Y. (2009). Pembuangan Kotoran manusia dan air limbah. Jakarta
- Soeparman & Suparmin., (2002). Pembuangan Tinja & Limbah Cair Suatu Pengantar. Jakarta : EGC.
- Sugiyono.(2011). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Suherman, F. (2001). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakmauan Menggunakan Jamban Keluarga Pada Lingkungan Perumahan Penduduk Di Kecamatan Walantaka Kabupaten Serang. Tesis. Universitas Indonesia
- Sukarni. (1998). Kesehatan keluarga dan lingkungan. Yogyakarta : Kanisius.
- Suyono & Hariyanto. (2014). Belajar dan Pembelajaran: Teori dan Konsep Dasar Remaja. Bandung : Rosdakarya.
- Warsito S. (1996). Kakus Sederhana bagi Masyarakat Desa, Jakarta : Kanisius.
- Wawan, A & Dewi, M (2017). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia* Yogyakarta :Nuha Medika
- Widayatun. (2004). Ilmu Perilaku. Rineka Cipta, Jakarta.
- WHO. (2010). The World Health Report 2010. <http://www.who.int/whr/2010/en/index.html> Akses April 2019.

*Lampiran 1*

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN**  
**PENGGUNAAN JAMBAAN DI DESA BARGOT**  
**TOPONG KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**TAHUN 2019**

**I. IDENTITAS RESPONDEN**

1. No. Responden :
2. Nama:
3. Umur :
6. Alamat :
7. Jumlah Anggota Keluarga :

**II. PENGETAHUAN**

1. Apakah yang dimaksud dengan jamban keluarga ?
  - a. Bangunan yang diperlukan untuk buang air besar (BAB) dan dilengkapi dengan septic tank
  - b. Tempat buang air besar
2. Dimana tempat Buang Air Besar yang (BAB) yang tepat ?
  - a. Di Jamban / WC
  - b. Disungai
  - c. Dimana saja asalkan tidak dilihat orang lain.
3. Apa manfaat jamban bagi keluarga ?
  - a. Melindungi sumber air bersih dan lingkungan dari pencemaran, mencegah penularan penyakit, dan mencegah timbulnya lalat
  - b. Mencegah penularan penyakit dan mencegah timbulnya lalat.
4. Apa manfaat buang air besar (BAB) di jamban ?
  - a. Melindungi masyarakat dari penularan penyakit akibat tinja, menjaga lingkungan, dan tidak mengganggu estetika masyarakat.
  - b. Melindungi masyarakat dari penularan penyakit akibat tinja
5. Apa dampak dari buang air besar (BAB) sembarangan ?
  - a. Mencemari tanah, sumber air bersih , menimbulkan bau, dan menjadi sumber penyebaran penyakit.
  - b. Mencemari tanah dan dapat menjadi sumber penyebaran penyakit
6. Apa dampak terhadap lingkungan jika tidak menggunakan jamban ?
  - a. Mencemari lingkungan, sumber air bersih, tanah, udara, dan mengundang timbulnya lalat.
  - b. Mencemari sumber air bersih, lingkungan, dan udara
7. Penyakit apa yang akan timbul jika tidak menggunakan jamban ?
  - a. Diare, kecacingan, tifus, polio, kolera, dan disentri
  - b. Diare dan Kecacingan



8. Menurut saudara dapatkah air sumur tercemar oleh tinja dari orang yang BAB sembarangan ?
  - a. Dapat tercemar, jika jarak sumur dari tinja orang yang BAB sembarangan < 10 meter, dan sumur dalam keadaan terbuka.
  - b. Dapat tercemar, karena sumurnya dalam keadaan terbuka
9. Jenis jamban keluarga apa yang memenuhi syarat kesehatan?
  - a. Jamban leher angsa
  - b. Jamban cemplung
  - c. Tidak pakai jamban
10. Bagaimana ciri ciri jamban yang sehat ?
  - a. Mempunyai dinding, ventilasi, tersedia air bersih, lampu, alat pembersih dan memiliki septik tank
  - b. Mempunyai dinding dan tersedia air bersih.
  - c. Mempunyai dinding
11. Mengapa jamban harus memiliki septik tank ?
  - a. Agar tidak mencemari sumber air bersih dan lingkungan
  - b. Agar tidak mencemari lingkungan
  - c. Agar tidak bau
12. Berapa jarak septik tank dengan sumber air bersih yang dianjurkan dan memenuhi syarat kesehatan ?
  - a. 10 meter
  - b. < 10 meter
13. Apakah syarat atau standar bangunan atas jamban yang memenuhi syarat kesehatan ?
  - a. Memiliki atap yang kuat, ventilasi, dan penerangan yang cukup
  - b. Memiliki atap dan ventilasi
  - c. Tidak memiliki atap
14. Bagaimana syarat atau standar bangunan tengah jamban yang memenuhi syarat kesehatan?
  - a. Memiliki dinding yang kuat, lantai jamban kedap air, tidak licin, dan memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)
  - b. Memiliki dinding, lantai kedap air, dan tidak licin
  - c. Memiliki lantai
15. Bagaimana standar atau syarat bangunan bawah jamban yang memenuhi syarat kesehatan ?
  - a. Memiliki tempat penampungan untuk menguraikan kotoran seperti septik tank atau cubluk, sehingga tidak bisa dihindangi lalat
  - b. Memiliki tempat penampungan
  - c. Memiliki penutup

### III. Sikap

Berilah tanda chec list (√) pada salah satu kolom jawaban yang dianggap benar.

Keterangan:

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

| No | Pernyataan   | Sikap |    |
|----|--|-------|----|
|    |  | S     | TS |
| 1  | BAB di tempat terbuka memberikan kenyamanan yang sama dengan BAB di jamban                                     |       |    |
| 2  | Setujukah Bapak/Ibu BAB sembarang tempat dapat menimbulkan penyakit  |       |    |
| 3  | Setujukah Bapak/Ibu BAB sembarang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan                                      |       |    |
| 4  | Setujukah Bapak/Ibu, air sumur dapat tercemar oleh tinja   |       |    |
| 5  | Setujukah Bapak/Ibu jarak penampungan tinja dengan sumber air minimal 10m                                      |       |    |
| 6  | Setujukah Bapak/Ibu jika anggota keluarga BAB di tempat terbuka  |       |    |
| 7  | Setujukah Bapak/Ibu jika tetangga bapak/ibu BAB dikebun atau dekat rumah Bapak/Ibu                             |       |    |
| 8  | Setujukah Bapak/Ibu, bahwa mendirikan jamban merupakan cara untuk memutus rantai penularan penyakit dari tinja |       |    |
| 9  | Setujukah Bapak/Ibu dengan anjuran memiliki jamban keluarga  |       |    |
| 10 | Setujukah Bapak/Ibu dengan air dan makanan yang tercemar tinja dapat menimbulkan penyakit                      |       |    |

#### IV. JAMBAN

1. Apakah saudara memiliki jamban ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Bila ya, jenis jamban apa yang saudara gunakan ?
  - a. Leher angsa
  - b. Cemplung
3. Bila tidak, tempat penampungan tinja dibuang/dialirkan kemana ?
  - a. Septic tank
  - b. Sungai / parit
4. Dimana saudara Buang Air Besar ?
  - a. Halaman belakang rumah
  - b. Kebun
  - c. Sungai
  - d. Parit
  - e. Jamban





| No  | Umur | JAK | Pengetahuan |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    | Jlh | Ket | Sikap |    |   |   |   |   |   |   |   |   | Jlh | Ket | Jamban |   |    |
|-----|------|-----|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|-----|-----|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|-----|--------|---|----|
|     |      |     | 1           | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |     |     | 14    | 15 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |     |     |        | 9 | 10 |
| 140 | 60   | 5   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11    | 2  | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0   | 0   | 4      | 1 | 2  |
| 141 | 52   | 2   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 1   | 12    | 3  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1   | 1   | 8      | 2 | 2  |
| 142 | 53   | 2   | 1           | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0   | 0   | 7     | 1  | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1   | 1   | 7      | 2 | 2  |
| 143 | 51   | 3   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 12    | 3  | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0   | 4   | 1      | 2 |    |
| 144 | 50   | 4   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11    | 2  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1   | 6   | 2      | 2 |    |
| 145 | 49   | 4   | 1           | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0  | 0  | 1  | 0  | 1   | 1   | 7     | 1  | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1   | 7   | 2      | 2 |    |
| 146 | 45   | 3   | 1           | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 7     | 1  | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1   | 5   | 1      | 2 |    |
| 147 | 62   | 3   | 1           | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 9     | 2  | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0   | 4   | 1      | 2 |    |
| 148 | 63   | 4   | 1           | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 6     | 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1   | 8   | 2      | 2 |    |
| 149 | 60   | 3   | 1           | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 1   | 12    | 3  | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1   | 7   | 2      | 2 |    |
| 150 | 52   | 5   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1   | 0   | 7     | 1  | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0   | 4   | 1      | 2 |    |
| 151 | 53   | 5   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 12    | 3  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1   | 6   | 2      | 2 |    |
| 152 | 51   | 3   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 12    | 3  | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0   | 4   | 1      | 2 |    |
| 153 | 50   | 4   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11    | 2  | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0   | 4   | 1      | 2 |    |
| 154 | 49   | 3   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 14    | 3  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1   | 6   | 2      | 2 |    |
| 155 | 45   | 5   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 14    | 3  | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1   | 7   | 2      | 2 |    |
| 156 | 47   | 5   | 1           | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 12    | 3  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1   | 6   | 2      | 2 |    |
| 157 | 43   | 4   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 12    | 3  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1   | 6   | 2      | 2 |    |
| 158 | 42   | 5   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11    | 2  | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1   | 7   | 2      | 2 |    |
| 159 | 44   | 3   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 12    | 3  | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0   | 4   | 1      | 2 |    |
| 160 | 42   | 4   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0   | 1   | 12    | 3  | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1   | 6   | 2      | 2 |    |
| 161 | 56   | 3   | 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11    | 2  | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1   | 7   | 2      | 2 |    |

Pengetahuan :                      Sikap                                      Jamban  
Benar=1                                Benar=1                                      1. Tdk memanfaatkan  
Salah= 0                                Salah= 0                                      2. Memanfaatkan

- 1. Kurang =1-7                                      1. Negatif=1-5
- 2. Cukup=8-11                                    2. Positif=6-10
- 3. Baik=12-15

## ANALISIS UNIVARIAT

### 1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

#### Umur

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20-30 | 16        | 9,9     | 9,9           | 9,9                |
|       | 31-40 | 33        | 20,5    | 20,5          | 30,4               |
|       | 41-50 | 68        | 42,2    | 42,2          | 72,7               |
|       | 51-60 | 44        | 27,3    | 27,3          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

#### JAK

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1     | 11        | 6,8     | 6,8           | 6,8                |
|       | 2     | 33        | 20,5    | 20,5          | 27,3               |
|       | 3     | 55        | 34,2    | 34,2          | 61,5               |
|       | 4     | 35        | 21,7    | 21,7          | 83,2               |
|       | 5     | 26        | 16,1    | 16,1          | 99,4               |
|       | 6     | 1         | 0,6     | 0,6           | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

### 2. PENGETAHUAN

#### p1

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 5         | 3,1     | 3,1           | 3,1                |
|       | Benar | 156       | 96,9    | 96,9          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

#### p2

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 33        | 20,5    | 20,5          | 20,5               |
|       | Benar | 128       | 79,5    | 79,5          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

#### p3

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 49        | 30,4    | 30,4          | 30,4               |
|       | Benar | 112       | 69,6    | 69,6          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

#### p4

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 60        | 37,3    | 37,3          | 37,3               |
|       | Benar | 101       | 62,7    | 62,7          | 100,0              |

|       |     |       |       |
|-------|-----|-------|-------|
| Total | 161 | 100,0 | 100,0 |
|-------|-----|-------|-------|

**p5**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 91        | 56,5    | 56,5          | 56,5               |
|       | Benar | 70        | 43,5    | 43,5          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p6**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 71        | 44,1    | 44,1          | 44,1               |
|       | Benar | 90        | 55,9    | 55,9          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p7**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 80        | 49,7    | 49,7          | 49,7               |
|       | Benar | 81        | 50,3    | 50,3          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p8**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 80        | 49,7    | 49,7          | 49,7               |
|       | Benar | 81        | 50,3    | 50,3          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p9**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 59        | 36,6    | 36,6          | 36,6               |
|       | Benar | 102       | 63,4    | 63,4          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p10**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 90        | 55,9    | 55,9          | 55,9               |
|       | Benar | 71        | 44,1    | 44,1          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p11**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 31        | 19,3    | 19,3          | 19,3               |
|       | Benar | 130       | 80,7    | 80,7          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p12**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 45        | 28,0    | 28,0          | 28,0               |
|       | Benar | 116       | 72,0    | 72,0          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p13**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 92        | 57,1    | 57,1          | 57,1               |
|       | Benar | 69        | 42,9    | 42,9          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p14**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 77        | 47,8    | 47,8          | 47,8               |
|       | Benar | 84        | 52,2    | 52,2          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**p15**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 62        | 38,5    | 38,5          | 38,5               |
|       | Benar | 99        | 61,5    | 61,5          | 100,0              |
|       | Total | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Kat\_Pengetahuan**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 62        | 38,5    | 38,5          | 38,5               |
|       | Cukup  | 51        | 31,7    | 31,7          | 70,2               |
|       | Baik   | 48        | 29,8    | 29,8          | 100,0              |
|       | Total  | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**3. SIKAP****s1**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Setuju | 161       | 100,0   | 100,0         | 100,0              |

**s2**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 81        | 50,3    | 50,3          | 50,3               |
|       | Setuju       | 80        | 49,7    | 49,7          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**s3**



|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 20        | 12,4    | 12,4          | 12,4               |
|       | Setuju       | 141       | 87,6    | 87,6          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**s4**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 96        | 59,6    | 59,6          | 59,6               |
|       | Setuju       | 65        | 40,4    | 40,4          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**s5**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 86        | 53,4    | 53,4          | 53,4               |
|       | Setuju       | 75        | 46,6    | 46,6          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**s6**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 92        | 57,1    | 57,1          | 57,1               |
|       | Setuju       | 69        | 42,9    | 42,9          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**s7**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 113       | 70,2    | 70,2          | 70,2               |
|       | Setuju       | 48        | 29,8    | 29,8          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**s8**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 122       | 75,8    | 75,8          | 75,8               |
|       | Setuju       | 39        | 24,2    | 24,2          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**s9**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 59        | 36,6    | 36,6          | 36,6               |
|       | Setuju       | 102       | 63,4    | 63,4          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

**s10**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Setuju | 43        | 26,7    | 26,7          | 26,7               |
|       | Setuju       | 118       | 73,3    | 73,3          | 100,0              |
|       | Total        | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |         | Kat_Sikap |         |               | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent |                    |
| Valid | Negatif | 93        | 57,8    | 57,8          | 57,8               |
|       | Positif | 68        | 42,2    | 42,2          | 100,0              |
|       | Total   | 161       | 100,0   | 100,0         |                    |

#### 4. PENGGUNAAN JAMBAN

|       |                    | Penggunaan Jamban |         |               | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-------------------|---------|---------------|--------------------|
|       |                    | Frequency         | Percent | Valid Percent |                    |
| Valid | Tidak Memanfaatkan | 113               | 70,2    | 70,2          | 70,2               |
|       | Memanfaatkan       | 48                | 29,8    | 29,8          | 100,0              |
|       | Total              | 161               | 100,0   | 100,0         |                    |

#### ANALISIS BIVARIAT

##### 1. PENGETAHUAN \* PENGGUNAAN JAMBAN

|          |        | Crosstab           |              |       |        |
|----------|--------|--------------------|--------------|-------|--------|
|          |        | Variabel           |              |       |        |
|          |        | Tidak Memanfaatkan | Memanfaatkan | Total |        |
| Variabel | Kurang | Count              | 52           | 10    | 62     |
|          |        | % within Variabel  | 83,9%        | 16,1% | 100,0% |
|          | Cukup  | Count              | 36           | 15    | 51     |
|          |        | % within Variabel  | 70,6%        | 29,4% | 100,0% |
|          | Baik   | Count              | 25           | 23    | 48     |
|          |        | % within Variabel  | 52,1%        | 47,9% | 100,0% |
| Total    |        | Count              | 113          | 48    | 161    |
|          |        | % within Variabel  | 70,2%        | 29,8% | 100,0% |

| Chi-Square Tests             |                     |    |                                   |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|
|                              | Value               | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 13,070 <sup>a</sup> | 2  | ,001                              |
| Likelihood Ratio             | 13,154              | 2  | ,001                              |
| Linear-by-Linear Association | 12,877              | 1  | ,000                              |
| N of Valid Cases             | 161                 |    |                                   |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,31.

## 2. SIKAP \* PENGGUNAAN JAMBAN

### Crosstab

|          |                   | Variabel           |              | Total  |    |
|----------|-------------------|--------------------|--------------|--------|----|
|          |                   | Tidak Memanfaatkan | Memanfaatkan |        |    |
| Variabel | Negatif           | Count              | 73           | 20     | 93 |
|          | % within Variabel | 78,5%              | 21,5%        | 100,0% |    |
|          | Positif           | Count              | 40           | 28     | 68 |
|          | % within Variabel | 58,8%              | 41,2%        | 100,0% |    |
| Total    | Count             | 113                | 48           | 161    |    |
|          | % within Variabel | 70,2%              | 29,8%        | 100,0% |    |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 7,264 <sup>a</sup> | 1  | ,007                              |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6,354              | 1  | ,012                              |
| Likelihood Ratio                   | 7,221              | 1  | ,007                              |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                                   |
| Linear-by-Linear Association       | 7,219              | 1  | ,007                              |
| N of Valid Cases                   | 161                |    |                                   |



a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,27.

b. Computed only for a 2x2 table

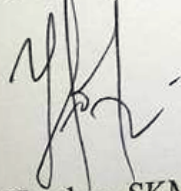
## BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

JUDUL : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Penggunaan Jamban Di Desa Bargot Topong Kota Padangsidempuan Tahun 2019

NAMA : Zulkifli Halamsyah Lubis  
NIM : 17030056P

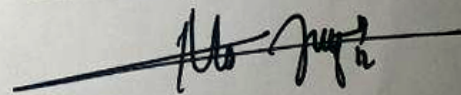
| No | Nama Dosen                        | Perbaikan Skripsi   | Paraf  |
|----|-----------------------------------|---|--|
| 1  | Yenni Farida Siregar,<br>SKM, MKM | 1. Perbaikan penulisan kata pengantar<br>2. Perbaikan abstrak<br>3. Perbaikan sistematika penulisan<br>4. Perbaikan defenisi operasional<br>5. Kesimpulan dan saran |   |
| 2  | M. Arsyad E. Rambe,<br>MKM        | 1. Perbaikan waktu penelitian<br>2. Penambahan uji validitas dan realibilitas<br>3. Perbaikan sistematika penulisan   |  |

**Pembimbing Utama**



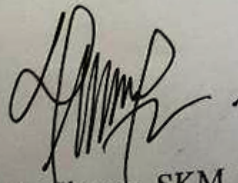
Yanna Wari Harahap, SKM, MPH

**Pembimbing Pendamping**



Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM

**Ketua Penguji**



Yenni Farida Siregar, SKM, MKM

**Anggota Penguji**



M. Arsyad E. Rambe, MKM