

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP KETERSEDIAAN
JAMBAN SEHAT DENGAN KEBIASAAN BUANG AIR
BESAR SEMBARANGAN DI DESA SOSOPAN
KECAMATAN SOSOPAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Disusun Oleh :
BUTET J. SIHOMBING
NIM. 20031024**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP KETERSEDIAAN
JAMBAN SEHAT DENGAN KEBIASAAN BUANG AIR
BESAR SEMBARANGAN DI DESA SOSOPAN
KECAMATAN SOSOPAN
TAHUN 2022**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :
BUTET J. SIHOMBING
NIM. 20031024



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP KETERSEDIAAN
JAMBAN SEHAT DENGAN KEBIASAAN BUANG AIR
BESAR SEMBARANGAN DI DESA SOSOPAN
KECAMATAN SOSOPAN
TAHUN 2022**

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

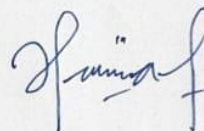
Padangsidimpuan, September 2022

Pembimbing Utama





(Nurul Hidayah Nasution, M.K.M)
NIDN. 0112099101

Pembimbing Pendamping



(Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd)
NIDN. 0107029101

**Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana**

Nurul Hidayah Nasution, SKM.MKM
NIDN.0112099101

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN.0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama : Butet J. Sihombing

NIM : 20031024

Tempat/Tgl Lahir : Namorajulu, 25 Januari 1996

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Sigumbang Kecamatan Siborongborong Kabupaten
Tapanuli Utara

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 173297 Sigumbang : Lulus Tahun 2008
2. SMP Negeri 1 Siborongborong : Lulus Tahun 2011
3. SMA Negeri 2 Siborongborong : Lulus Tahun 2014
4. POLTEKKES KEMENKES MEDAN : Lulus Tahun 2017

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Butet J. Sihombing

Nim : 20031024

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Sehat Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2022” 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, 12 September 2022

Penulis



Butet J. Sihombing

Abstrak Bahasa Indonesia

**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
Laporan Penelitian, Juli 2022
Butet J. Sihombing**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, KETERSEDIAAN JAMBA
SEHAT DENGAN KEBIASAAN BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN
DI DESA SOSOPAN KECAMATAN SOSOPAN
TAHUN 2022
ABSTRAK**

Sanitasi personal hygiene dan lingkungan yang buruk berkaitan dengan penularan beberapa penyakit infeksi yaitu penyakit diare, cacangan dan sebagainya. Buang air besar sembarangan dapat menimbulkan pencemaran sumber air dan bau busuk serta estetika. BABS dapat berdampak pada timbulnya berbagai penyakit dan pencemaran lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor pengetahuan, sikap, ketersediaan jamban dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2022. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan adalah cross sectional. Populasi adalah semua Kepala Keluarga yang ada di Desa Sosopan jumlah 202 KK. Teknik sampling yang digunakan Random sampling sebanyak 67 responden. Hasil penelitian menggunakan Uji Chi Square $p=0.000$ (<0.05), responden tidak memiliki ketersediaan jamban sehat sebanyak 32 orang, responden yang memiliki ketersediaan jamban sehat sebanyak 35 orang. Kesimpulan bahwa Adanya hubungan Ketersediaan Jamban Sehat Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi masyarakat guna meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat, sehingga diharapkan dapat menekan angka stop buang air besar sembarangan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Sehat, Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

Daftar Pustaka : 33 (2012-2019)

Abstrak bahasa Inggris

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

*Report of the Research, July 2022
Butet J. Sihombing*

*The Correlation Of Knowledge, Attitude, Availability Of Healthy Latrines With
Indiscriminate Defecation In Sosopan Village Sosopan District 2022*

Abstract

Personal hygiene and poor environmental sanitation are associated with transmission of several infectious diseases, namely diarrheal diseases, intestinal worms and so on. Open defecation can cause contamination of water sources and foul odors and aesthetics. Open defecation can have an impact on emergence of various diseases and environmental pollution. The purpose of this study was to determine the factors of knowledge, attitudes, availability of latrines with open defecation habits (BABS) in Sosopan Village, Sosopan District 2022. This type of research was quantitative research. The design used was cross sectional. The population is all the heads of families in Sosopan Village totaling 202 families. The sampling technique used was random sampling as many as 67 respondents. The results of the study using Chi Square test $p = 0.000 (<0.05)$, respondents did not have availability of healthy latrines as many as 32 people, respondents who had availability of healthy latrines as many as 35 people. The conclusion is that there is a relationship between availability of healthy latrines and the habit of open defecation in Sosopan Village, Sosopan District, Padang Lawas. It is hoped that this research can be used as information material for public in order to increase public insight and knowledge, so that it is expected to reduce the number of open defecation stops.

*Key Words : Knowledge, Attitude, Availability of Healthy Latrine, Open
Defecation Habits*

Reference : 33 (2012-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia –Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun hasil penelitian ini dengan judul : Faktor Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2021, yang merupakan salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di program studi ilmu kesehatan masyarakat di Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan penelitian ini Peneliti banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini, izinkan peneliti mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat .:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.KM selaku dekan kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan sebagai anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, MKM sebagai pembimbing utama yang meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed sebagai penguji utama yang telah meluangkan waktunya untuk menguji skripsi ini.

5. Kepala Desa Sosopan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Sosopan.
6. Seluruh masyarakat Desa Sosopan yang bersedia menjadi responden sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
7. Seluruh staf dosen yang telah memberikan pendidikan dan pengajaran kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan.
8. Secara terkhusus dan istimewa kepada kedua orangtua saya yang tercinta yaitu Bapak saya Marudut Sihombing dan Mama saya Tiana Sigalingging yang telah membesarkan, membimbing dan memotivasi penulis serta memberikan doa serta dukungan kepada penulis selama menjalani pendidikan.
9. Teman-teman seperjuangan dalam suka maupun duka atas semua dukungan dan kebersamaanya selama ini, terutama Ahli jenis angkatan 2020 Terkhususnya Nurul Fadilah, Amd.keb , Sinta Ramadhani Harahap, Amd.Keb.
10. Dan kepada semua pihak yang telah membantu, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini, yang tidak bisa penulis ucapkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan salam sejahtera buat kita semua.

Padangsidempuan, April 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	iv

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.....	6
2.1.1 Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	6
2.1.2 Tujuan STBM.....	8
2.1.3 Pilar STBM.....	9
2.2 Pengertian Kebiasaan Buang Air Besar	11
2.2.1 Buang Air Besar Sembarangan	11
2.2.1.1 Stop Buang Air Besar Sembarangan.....	11
2.2.1.2 Buang Air Besar Sembarangan Di tinjau Dari Segi Kesehatan Lingkungan.....	12
2.3 Menggunakan Jamban Sehat	13
2.3.1 Syarat-Syarat Jmaban Sehat	14
2.3.2 Jenis-Jenis Jamban Sehat	15
2.4 Pengertian Pengetahuan	16
2.5 Pengertian Sikap	18
2.6 Kerangka Konsep	20
2.7 Hipotesis.....	20

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
3.2.1 Lokasi Penelitian	21
3.2.2 Waktu Penelitian.....	21
3.3 Populasi Dan Sampel	22
3.3.1 Populasi Penelitian.....	22
3.3.2 Sampel Penelitian	22

3.4	Alat Pengumpulan Data	23
3.4.1	Uji validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	24
3.4.2	Sumber Data	25
3.4.2.1	Data Primer.....	25
3.4.2.2	Data Sekunder.....	25
3.5	Prosedur Pengumpula Data	25
3.6	Defenisi Operasional.....	27
3.7	Pengolahan dan Analisa Data.....	28
3.7.1	Pengolahan Data	28
3.7.2	Analisa Data	28
BAB 4 HASIL PENELITIAN		
4.1	Analisa univariat.....	30
4.1.1	Karakteristik Responden	30
4.1.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban	31
4.1.3	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	31
4.2	Analisa Bivariat	32
BAB 5 PEMBAHASAN		
5.1	Karakteristik Respon Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin Dan Pendidikan	35
5.2	Pengetahuan Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan..	36
5.3	Sikap Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	40
5.4	Ketersediaan Jamban Sehat Dengan Kebiasaan Buang Air Sembarangan.....	42
BAB 6 PENUTUP		
6.1	Kesimpulan	45
6.2	Saran	45
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan responden	30
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, ketersediaan jamban sehat responden	28
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kebiasaan buang air besar sembarangan responden	32
Tabel 4.4 Analisa bivariat pengetahuan dengan kesiasaan buang air besar sembarangan responden.....	32
Tabel 4.5 Analisa bivariat sikap dengan kebiasaan buang air besar sembarangan responden	33
Tabel 4.6 Analisa bivariat ketersediaan jamban sehat dengan kebiasaan buang air besar sembarangan	33

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat survey awal
Lampiran 2	Surat balasan survey awal
Lampiran 3	Surat izin penelitian
Lampiran 4	Surat balasan izin penelitian
Lampiran 5	Lembar konsultasi
Lampiran 6	Berita acara revisi proposal
Lampiran 7	Master Tabel Penelitian
Lampiran 8	Output analisis penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sanitasi merupakan salah satu hal yang mendasar dalam upaya pemenuhan kehidupan manusia demi tercapainya tingkat kesehatan yang optimum. Menurut *World Health Organization (WHO)* sanitasi merupakan suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik manusia yang akan menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan, dan daya tahan tubuh. Berdasarkan data WHO kematian yang disebabkan karena *waterborne diseases* mencapai 3.400.000 jiwa/tahun. Dari semua kematian bersumber pada buruknya kualitas air dan sanitasi, dan diare merupakan penyebab kematian terbesar yaitu 1.400.000 jiwa/tahun (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2014 Indonesia menduduki peringkat kedua, sebanyak 44,5% dari total seluruh penduduk Indonesia masih belum memiliki akses pembuangan tinja yang layak dan 63 juta masyarakat Indonesia masih buang air besar sembarangan atau 24% dari total penduduk Indonesia masih melakukan buang air besar (BAB) sembarangan. Berdasarkan data UNICEF lebih dari 300.000 anak di bawah umur meninggal karena penyakit diare akibat kurangnya akses air bersih, sanitasi yang buruk (UNICEF, 2015).

Water-borne diseases merupakan penyakit yang ditularkan ke manusia akibat adanya cemaran baik berupa mikroorganisme ataupun zat pada air. Kerugian akibat *water-borne disease* terjadi pada manusia dan juga berdampak pada lingkungan tempat manusia tinggal. Kontaminasi pada manusia dapat melalui kegiatan: minum, mandi, mencuci, proses menyiapkan makanan, ataupun

memakan makanan yang telah terkontaminasi saat proses penyiapan makanan (Triyono, 2014). Data WHO menunjukkan bahwa *water-borne disease* merupakan penyebab 4,1% dari total penyebab kematian atau sekitar 1,8 juta jiwa pertahunnya (WHO, 2015).

Data Profil Kesehatan Indonesia (2016) 30,39% total seluruh penduduk Indonesia belum memiliki akses pembuangan tinja yang layak dan 11,18% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2016 masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Dari Data Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2019) 22,34 % dari total penduduk yang ada di Sumatera Utara hasil tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 yaitu 100%. Dalam proses penyusunan Profil Dinas Kesehatan Padang Lawas tahun 2021 yang memiliki akses pembuangan tinja yang layak 70,46% dari total penduduk.

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Sosopan Kabupaten Padang Lawas pada tahun 2021, menyebutkan bahwa Kecamatan Sosopan memiliki akses jamban sehat permanen (JSP) sebanyak 595 KK, Jamban Sehat Semi Permanen (JSP) sebanyak 0 KK, *sharing* sebanyak 1.066 KK, serta Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 1005 KK dan akses jamban 0%. Sedangkan untuk data kemajuan Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan dengan jumlah KK keseluruhan 202 KK didapatkan yaitu akses jamban sehat permanen (JSP) sebanyak 30 KK, Jamban Sehat Semi Permanen (JSP) sebanyak 0 KK, *sharing* sebanyak 30 KK, serta Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 142 KK.

Dari hasil survey awal yang telah dilakukan, diperoleh informasi di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan ditemukan bahwa ketersediaan sarana jamban

sehat pada rumah masyarakat sangatlah kurang. Sanitasi personal hygiene dan lingkungan yang buruk berkaitan dengan penularan beberapa penyakit infeksi yaitu penyakit diare, cacingan dan sebagainya. Pengetahuan buang air besar sembarangan dapat menimbulkan pencemaran sumber air dan bau busuk serta estetika. BABS dapat berdampak pada timbulnya berbagai penyakit dan pencemaran lingkungan.

Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupten Padang Lawas memiliki akses sanitasi yang masih rendah dan termasuk salah satu desa yang bermasalah dengan perilaku BABS (Puskesmas Sosopan 2021). Penelitian ini merupakan survei analitik bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan yang rendah memungkinkan tidak adanya tindakan yang positif tentang perilaku pemanfaatan jamban dan lebih cenderung buang air besar sembarangan semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai jamban dan syarat-syarat jamban maka semakin baik pula pemanfaatan jamban. Menurut Penelitian Kurniawati (2016), sikap masyarakat tentang kebiasaan buang air besar sembarangan dan ketersediaan jamban sehat di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang.

Melalui referensi terkait buang air besar sembarangan serta hasil survey awal yang dilakukan dan dari data yang telah di peroleh dari Puskesmas Sosopan tentang tingginya yang BABS, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Sehat dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut apakah ada hubungan pengetahuan, sikap dan ketersediaan jamban sehat dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

1.1 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan jamban dengan kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2022.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2022.
2. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan Kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2022.
3. Untuk mengetahui hubungan antara ketersediaan jamban sehat dengan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2022.

1.2 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan penulis untuk dapat mengembangkan diri dalam disiplin ilmu kesehatan masyarakat
- b. Sebagai bahan referensi di perpustakaan yang akan di manfaatkan oleh

mahasiswa khususnya program studi kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

- a. mengaplikasikan ilmu yang di berikan di bangku kuliah serta dapat membandingkan teori-teori yang telah di pelajari dengan kenyataan di lapangan
- b. memberikan masukan bagi dinas kesehatan serta instansi terkait tentang penanganan dan pencegahan kebiasaan buang air besar sembarangan dan evaluasi program serta sebagai bahan pertimbangan dalam rangka pengambilan keputusan dan perbaikan program STOP BABS
- c. sebagai bahan informasi bagi masyarakat guna meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat, sehingga diharapkan dapat menekan angka stop buang air besar sembarangan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

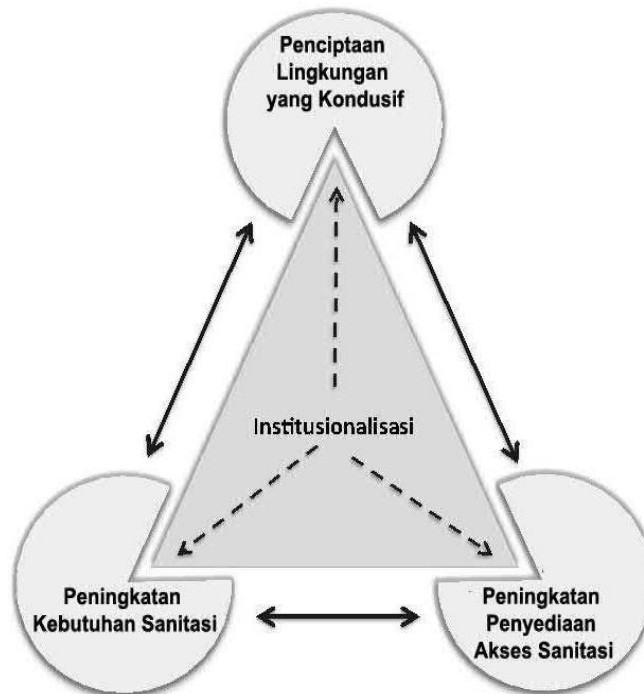
2.1.1 Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Sanitasi total yang dimaksudkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 merupakan kondisi dalam suatu komunitas ketika sudah mencapai kondisi : tidak buang air besar sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman (Kemenkes RI, 2014).

Metode yang digunakan dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah metode pemicuan. Metode pemicuan ini dilaksanakan oleh tim fasilitator dengan cara memicu masyarakat dalam lingkup komunitas terlebih dahulu untuk memperbaiki sarana sanitasi sehingga tercapai tujuan dalam hal memperkuat budaya perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat serta mencegah penyakit berbasis lingkungan. Faktor-faktor yang harus dipicu antara lain rasa jijik, rasa malu, takut sakit, aspek agama, privacy, dan kemiskinan. Setelah pemicuan faktor tersebut terlaksana, dibentuklah komite dari komunitas tersebut. Komite dibentuk agar rencana aksi dari masyarakat yang terpicu dapat berjalan dengan baik. Selain itu monitoring dari tim fasilitator juga harus diterapkan. Kegiatan terus dilakukan sampai tercapai kondisi desa bebas buang air besar sembarangan (*Open Defecation Free*) (Ditjen PP dan PL, 2011).

Terdapat empat parameter desa *Open Defecation Free* (ODF) antara lain:

1. Semua rumah tangga mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan.
2. Semua sekolah yang berada di wilayah tersebut mempunyai jamban yang memenuhi syarat kesehatan dan program perbaikan hygiene.
3. Semua sarana jamban digunakan dan dipelihara.
4. Lingkungan tempat tinggal bebas dari kotoran manusia.



Gambar 2.1 Komponen Strategis Pelaksanaan STBM

Sumber: Ditjen PP&PL Kemenkes RI, (2011)

Pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan interaksi yang saling terkait antara tiga komponen seperti yang telah ditunjukkan pada gambar 2.1 diatas dan menjelaskan bahwa

(1) peningkatan kebutuhan sanitasi merupakan upaya sistematis untuk

mendapatkan perubahan perilaku yang higienis dan saniter melalui pemicuan perubahan perilaku, promosi dan kampanye perubahan perilaku higienis dan sanitasi secara langsung, penyampaian pesan melalui media massa dan media komunikasi lainnya. Stop BABS adalah pilar utama untuk menghasilkan peningkatan kebutuhan masyarakat untuk memperbaiki sanitasi, sesuai dengan prinsip pendekatan non subsidi untuk fasilitas sanitasi rumah tangga

- (2) Peningkatan penyediaan akses sanitasi merupakan komponen yang secara khusus diprioritaskan untuk meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan akses dan layanan sanitasi yang layak dalam rangka membuka dan mengembangkan pasar sanitasi.
- (3) Penciptaan lingkungan yang kondusif merupakan komponen strategi yang mencakup advokasi kepada para pemimpin pemerintah, pemerintah daerah dan pemangku kepentingan dalam membangun komitmen bersama untuk melembagakan kegiatan pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) hingga terciptanya lingkungan yang kondusif (Kemenkes RI, 2014).

2.1.2 Tujuan STBM

Penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Permenkes RI No.3 Tahun 2014).

Adapun tujuan khusus dari program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) antara lain:

1. Memfasilitasi masyarakat sehingga masyarakat dapat mengenali permasalahan kesehatan lingkungannya sendiri.
2. Memfasilitasi masyarakat untuk menganalisis masalah kesehatan lingkungan mereka dengan memicu perasaan jijik, malu, takut sakit, rasa dosa, dan lain sebagainya sehingga muncul kesadaran untuk merubah perilakunya kearah perilaku hidup bersih dan sehat dengan meninggalkan kebiasaan BAB di tempat terbuka.
3. Memunculkan kemauan keras masyarakat untuk membangun jamban yang sesuai dengan keinginannya dan kemampuan mereka tanpa menunggu bantuan.

2.1.3 Pilar STBM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) disebutkan bahwa Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) ditujukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Beberapa pilar tersebut antara lain :

1. Pilar satu Stop Buang Air Besar

Perilaku buang air besar sembarangan yang dimaksudkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 diwujudkan melalui kegiatan membudidayakan perilaku buang air besar sehat yang bertujuan agar dapat memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit yang berkelanjutan dan menyediakan serta memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.

2. Pilar kedua Cuci Tangan Pakai Sabun

Perilaku mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu tindakan

sanitasi dengan membersihkan jari jemari menggunakan air yang mengalir dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung. Sehingga tujuan dari pilar kedua ini adalah untuk berkontribusi terhadap penurunan kasus diare pada balita di Indonesia (Kemenkes RI, 2014).

3. Pilar ketiga Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM- RT)

Suatu proses pengolahan, penyimpanan, dan pemanfaatan air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan oral lainnya. Tujuan dari pilar ketiga adalah untuk mengurangi kejadian penyakit yang ditularkan melalui air minum.

4. Pilar keempat Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT)

Perilaku pengamanan sampah sebagaimana yang dimaksud dalam PMK No.3 Tahun 2014 dapat diwujudkan melalui kegiatan seperti membudidayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya dan membuang sampah rumah tangga diluar rumah secara rutin, melakukan pengurangan (*reduce*), penggunaan kembali (*reuse*), dan pengolahan kembali (*recycle*), dan menyediakan serta memelihara sarana pembuangan sampah rumah tangga di luar rumah (Permenkes RI No.3 Tahun 2014).

5. Pilar kelima Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT)

Perilaku Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam PMK No.3 Tahun 2014 diwujudkan melalui kegiatan seperti melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah, menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga dan memelihara saluran pembuangan dan penampungan limbah cair rumah tangga (Permenkes RI No.3 Tahun 2014).

2.2 Pengertian Kebiasaan Buang Air Besar

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kebiasaan adalah sesuatu yang biasa dikerjakan dan sebagainya, pola untuk melakukan tanggapan terhadap situasi tertentu yang dipelajari oleh seorang individu dan yang dilakukannya secara berulang untuk hal yang sama

2.2.1 Buang Air Besar Sembarangan

Buang air besar sembarangan (BABS) merupakan suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak-semak, sungai, pantai, atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air. Sedangkan stop buang air besar sembarangan adalah suatu kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Perilaku Stop BABS diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat.

2.2.1.1 Stop Buang Air Besar Sembarangan

Standar teknis untuk mendukung terlaksananya pilar pertama Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dapat dilakukan dengan adanya pemukiman.

Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu dan atau masyarakat. Pemicuan sebagaimana yang dimaksudkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, kader, relawan, atau masyarakat yang telah berhasil mengembangkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) selain itu pemicuan diarahkan untuk memberikan kemampuan dalam merencanakan perubahan perilaku, memantau terjadinya perubahan perilaku dan mengevaluasi hasil perubahan perilaku (Kemenkes RI, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Khoirun (2012) dalam Yulianto (2017) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap sanitasi berangsur membaik setelah diadakannya pemicuan. Hal tersebut dapat dilihat dari mayoritas responden yang dapat menjawab dengan benar tentang seputar gerakan sanitasi total berbasis masyarakat, gambaran dan pentingnya jamban, dan pemahaman tentang dampak negatif dari tinja yang disebabkan oleh buang air besar (BAB) sembarangan.

2.2.1.2 Buang air besar sembarangan ditinjau dari segi kesehatan lingkungan.

Pembuangan ekskreta manusia terutama tinja atau feses merupakan bagian penting dari kesehatan lingkungan. Di sebagian besar negara, pembuangan tinja yang layak merupakan kebutuhan masyarakat yang paling mendesak. Pembuangan yang tidak saniter dari tinja manusia yang terinfeksi dapat berperan dalam kontaminasi air tanah dan sumber-sumber air bersih. Hal ini dapat digunakan spesies seperti lalat untuk meletakkan telurnya untuk

berkembang biak dan menyebar infeksi.

Pembuangan tinja yang buruk seringkali berhubungan dengan kurangnya penyediaan air bersih dan fasilitas kesehatan lainnya. Kondisi yang demikian akan berakibat terhadap kesehatan dan mempersukar penilaian peranan masing-masing komponen dalam transmisi penyakit.

2.3 Menggunakan Jamban Sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Jamban sehat merupakan jamban yang tidak mencemari sumber air minum dan letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum, tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus, memiliki jarak yang cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah disekitarnya, mudah dibersihkan dan aman penggunaannya, dilengkapi dinding dan atap pelindung serta dinding kedap air dan berwarna, memiliki penerangan dan ventilasi yang cukup baik, memiliki lantai yang kedap air, serta tersedianya air dan alat pembersih. Sehingga manfaat dan fungsi dari jamban sehat adalah untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit, melindungi dari gangguan estetika dan bau, melindungi dari tempat berkembangnya serangga sebagai vektor penyakit, dan melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

2.3.1 Syarat-Syarat Jamban Sehat

Syarat – syarat jamban yaitu:

1. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)
2. Tidak berbau
3. Kotorannya tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus
4. Tidak mencemari tanah sekitarnya
5. Mudah dibersihkan dan aman digunakan
6. Dilengkapi dinding dan atap pelindung
7. Penerangan dan ventilasi yang cukup
8. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai
9. Tersedia air, sabun dan alat pembersih. Metode pembuangan tinja yang layak yaitu dengan menggunakan jamban dengan syarat jamban yaitu (Kemenkes R, 2017):

1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi
2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur.
3. Tidak boleh mengkontaminasi air permukaan.
4. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain.
5. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar, atau bila memang benar-benar diperlukan, harus dibatasi seminimal mungkin.
6. Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang

7. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.

2.3.2 Jenis-jenis jamban

Menurut Notoatmodjo (2011), dalam mencegah penularan penyakit yang berbasis lingkungan, harus buang tinja di jamban. Ada beberapa jenis jamban, yang sering digunakan masyarakat antara lain:

1. Jamban cemplung, kakus (*PitLatrine*)

Jamban cemplung masih sering dijumpai di daerah perdesaan tetapi kurang sempurna. Jamban ini, tidak memerlukan air untuk menggelontor kotoran karena kotoran langsung masuk kejamban yang mengakibatkan serangga mudah masuk dan bau tidak bisa dihindari. Perlu diperhatikan jamban cemplung tidak boleh terlalu dalam. Apabila terlalu dalam akan mengotori air tanah di bawahnya. Jamban cemplung hanya bisa memiliki kedalaman berkisar antara 1,53 meter saja. Jarak dari sumber air minum sekurangnya sejauh 15 meter.

2. Jamban cemplung berventilasi (*ventilasi improved pit latrine = VIPlatrine*)

Jamban ini hampir sama dengan jamban cemplung bedanya lebih lengkap yakni menggunakan ventilasi pipa untuk pertukaran udara yang terbuat dari bahan bambu.

3. Jamban empang (*fishpond latrine*)

Jamban empang dibangun diatas 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 penghasil ikan bagi nelayan. Jamban Leher Angsa.

Jamban angsa trine ini bukanlah merupakan tipe jamban tersendiri,

tetapi merupakan modifikasi bentuk tempat duduk/jongkok (bowl) nya saja, yaitu dengan bentuk leher angsa yang dapat menyimpan air sebagai penutup hubungan antara bagian luar dengan tempat penampungan tinja, yang dilengkapi dengan alat penyekat air atau penahan bau dan mencegah lalat kontak dengan kotoran. Untuk tipe jamban angsa trine ini akan memerlukan persediaan air yang cukup untuk keperluan membersihkan kotoran dan penggelontor tinja.

2.4 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. oleh sebab itu, ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat di interpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan jastifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Mengenai Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan antara

pengetahuan dengan perilaku kepala keluarga dalam pemanfaatan jamban. responden yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki perilaku memanfaatkan jamban 3,9 kali lebih besar daripada responden yang memiliki pengetahuan buruk yang kurang mengerti dampak dari buang air besar sembarangan, yang dapat mencemari lingkungan dan menimbulkan penyakit. Suharyono (2012).

2.5 Pengertian Sikap

Menurut penelitian Widowati (2015) responden yang memiliki sikap tidak baik presentase perilaku BABS lebih besar di bandingkan sikap baik dan secara statistik ada hubungan bermakna antara sikap terhadap perilaku BABS. Responden dengan sikap tidak baik memiliki risiko perilaku BABS 2,646 kali lebih besar untuk berperilaku BABS dari pada responden dengan sikap baik.

Perilaku seseorang/masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh sikap seseorang Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 41% responden menyatakan buang air besar sembarangan sudah menjadi tradisi masyarakat merasa nyaman dan tidak malu bab di sungai sehingga sulit dihilangkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat masih bersikap bahwa buang air besar masih merupakan kebiasaan yang sulit dihilangkan (Aminah Arfah, 2015).

A. Tingkatan Sikap

1. Menerima (*Receiving*)

Diartikan bahwa seseorang atau subyek menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap seseorang terhadap periksa hamil dapat diketahui dan diukur dari kehadiran ibu untuk mendengarkan penyuluhan di lingkungannya.

2. Menanggapi (*Responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Misalnya, seorang ibu yang mengikuti penyuluhan tersebut ditanya atau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menanggapi.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

4. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

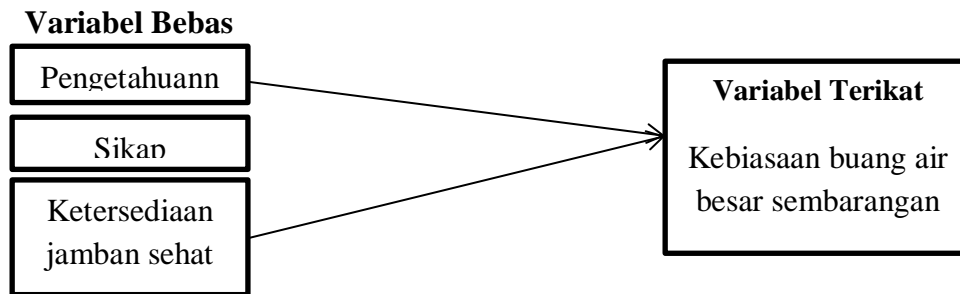
Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemooh atau adanya risiko lain.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju” atau “tidak setuju” terhadap pernyataan-pernyataan objek tertentu, dengan menggunakan skala *likert* (Notoatmodjo, 2011).

Sikap yang berpengaruh terhadap perubahan kebiasaan buang air besar sembarangan yang harus segera ditangani. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara masyarakat turut serta secara aktif dalam setiap upaya peningkatan stop

buang air besar sembarangan dan mau menerima masukan dari berbagai pihak, disamping itu terus dilakukannya penyebaran informasi oleh pihak yang terkait seperti Puskesmas, kader, dan perangkat lainnya. (Qudsiyah dkk, 2015).

2.6 Kerangka Konsep



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

- a). H_o : tidak ada hubungan pengetahuan tentang kebiasaan buang air besar sembarangan
 H_a : adanya hubungan pengetahuan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan
- b). H_o : tidak ada hubungan sikap dengan kebiasaan buang air besar sembarangan
 H_a : adanya hubungan sikap dengan kebiasaan buang air besar sembarangan
- c). H_o : tidak ada hubungan ketersediaan jamban dengan kebiasaan buang air besar sembarangan
 H_a : Adanya hubungan ketersediaan jamban dengan kebiasaan buang air besar sembarangan

BAB 3

METEDO PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk pendekatan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini yaitu observasional analitik. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *cross sectional*, yaitu peneliti mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan melakukan pengukuran sesaat (Sastroasmoro dan Ismael, 2011).

Variabel dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap dan ketersediaan jamban sebagai variabel bebas atau *Independent Variabel*. Buang air besar sembarangan sebagai variabel terikat atau *Dependent Variabel*.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian ini di karenakan masih banyak masyarakat di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan yang buang air besar sembarangan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Kegiatan Penelitian ini dimulai dari persiapan sampai seminar proposal yaitu dari bulan Agustus tahun 2021 sampai Januari 2021, Sedangkan pelaksanaan penelitian, pengumpulan data dan pengolahan hasil penelitian dilaksanakan dari pertengahan bulan Januari 2021 sampai April 2022 dan seminar hasil penelitian dilaksanakan pada bulan September 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Kepala Keluarga yang ada di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang dengan jumlah 202 KK.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga yang ada di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas. Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan Random sampling yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin (Sujawerni, 2014) yaitu:

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

Keterangan

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikansi (Nursalama,2008)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\ &= \frac{202}{1 + 202(0.1)^2} \end{aligned}$$

$$= \frac{202}{3.02}$$

$$= \frac{202}{3.02} = 66,88$$

Jadi sampel yang digunakan sebanyak 67 responden.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Kuesioner penelitian ini terdiri dari tiga bagian. Pertama, kuesioner tentang pengetahuan masyarakat tentang buang air besar sembarangan. Kedua kuesioner tentang sikap masyarakat terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan, ketiga kuesioner ketersediaan jamban sehat.

a. Karakteristik Responden.

Karakteristik responden yang diteliti terdiri dari: umur, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik responden tidak akan dianalisa, tetapi hanya untuk mengetahui identitas responden saja.

b. Sikap Kepala Keluarga Tentang Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

kuesioner sikap kepala keluarga tentang kebiasaan buang air besar sembarangan adalah Kuesioner dengan alternative jawaban: 1 = Positif, 2= Negatif.

c. Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.

Kuesioner Pengetahuan Ibu yang memiliki Balita tentang Buang Air Besar Sembarangan berisi pertanyaan yang terdiri dari 10 item pernyataan dengan alternatif jawaban:

Dengan kategori hasil yaitu :

1. Cukup apabila responden menjawab dengan benar (<75%) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
2. Baik apabila responden menjawab dengan benar (76-100%) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

d. Ketersediaan Jamban

kuesioner ketersediaan jamban adalah Kuesioner dengan alternative jawaban: 1 = Ya, 2= Tidak.

3.4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.

Suatu variable dikatakan reliable jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* > 0,5 (Azwar,2012). Uji reliabilitas instrument ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar derajat atau kemampuan alat ukur untuk mengukur secara konsistensi sasaran yang diukur. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dalam bentuk kuesioner yang diadopsi dari penelitian Adam Sety Pambudi (2019) dengan nilai validitas 0,764.

3.4.2 Sumber Data

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

3.4.2.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diambil dengan wawancara dan observasi langsung dari responden. Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden. Data diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner Kepala Keluarga di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas.

3.4.2.2 Data Sekunder

Data Sekunder dalam penelitian ini sebelum dan dikumpulkan penelitian terlebih dahulu melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Sosopan. Studi pendahuluan tersebut bertujuan untuk memperoleh informasi tentang data pemilihan tenaga persalinan dan buku registrasi. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar data yang diperoleh valid.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mengikuti langkah-langkah pengumpulan data yaitu:

- 1) Mengajukan permohonan izin pelaksanaan kepada Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan.
- 2) Mengirimkan permohonan izin yang diperoleh kepada Kepala Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas.
- 3) Setelah mendapatkan izin dari kepala Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas, peneliti melakukan pengumpulan data penelitian
- 4) Menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian.
- 5) Calon responden yang bersedia, diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.

- 6) Menjelaskan kepada responden tentang prosedur pengisian kuesioner.
- 7) Responden diminta untuk menjawab pernyataan yang terdapat pada lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti sesuai dengan petunjuk yang ada. Selama pengisian kuesioner responden diberi kesempatan untuk bertanya pada peneliti bila ada pernyataan yang tidak dipahami
- 8) Setelah diisi, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya, apabila ada yang tidak lengkap diselesaikan di saat itu juga.
- 9) Pengolahan dan analisa data dilakukan setelah data terkumpul sesuai dengan keperluan.

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Definis Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Terikat Kebiasaan buang air besar sembarangan	Suatu kebiasaan buang air besar sembarangan	Kuesioner	Tidak terbiasa BAB di jamban menjawab TIDAK=0 pertanyaan Terbiasa BAB di jamban menjawab YA=1	Nominal
Variabel Bebas 1. Pengetahuan	Pengetahuan yaitu hasil dari tahu kepala keluarga tentang buang air besar sembarangan	Kuesioner	1= Cukup (<75%) 2= Baik (76-100%)	Ordinal
2. Sikap	Sikap yaitu reaksi atau respon setuju atau tidak setuju kepala keluarga terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan	Kuesioner	1= Positif 2= Negatif	Nominal
3. Ketersediaan Jamban sehat	Ketersediaan sarana jamban yang dimiliki oleh responden yang memenuhi syarat-syarat kesehatan meliputi 1. jamban leher angsa 2. tidak mencemari sumber air minum minimal jarak 10 m dari sumur 3. tidak berbau	Survei	1= ya memiliki. Jika memenuhi semua kriteria dari jamban sehat 2= Tidak memiliki. Jika tidak memenuhi salah satu atau semua dari kriteria jamban sehat	Nominal

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012), data yang telah terkumpul dengan cara manual dengan langkah-langkah berikut:

1. **Editing** yaitu untuk mengecek semua data yang diperlukan sudah lengkap atau belum.
2. **Koding** yaitu memberi kode jawaban-jawaban responden agar mudah diolah.
3. **Scoring** yaitu memberi tanda/nilai pada data agar mudah untuk diolah.
4. **Entri** data yaitu merupakan kegiatan memasukkan data yang sudah dikode kedalam program komputer.
5. **Tabulasi** yaitu tahap pengelompokkan data sesuai dengan variable yang akan diteliti agar memudahkan dalam menganalisis data.

3.7.2 Analisa Data

Setelah data terkumpul kemudian analisa data dilakukan melalui tahapan editing untuk mengecek dan memastikan bahwa kuesioner telah diisi oleh responden sesuai dengan petunjuk. Kemudian dilanjutkan dengan koding dan memberi kode atau angka tertentu pada kuesioner untuk mempermudah dalam menganalisa data. Selanjutnya peneliti memasukkan data ke dalam computer dan dilakukan pengolahan data dengan menggunakan teknik komputerisasi.

Dimana data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Analisis univariat

Melihat gambaran karakteristik kepala keluarga berupa distribusi frekuensi meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi (notoatmodjo,2010).analisis ini menggunakan uji *chi- square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat secara satu persatu dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikasi(α)= 0.01, dengan kriteria:

- a. H_0 : ditolak jika $p < \alpha$ (0.01) maka terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. H_a : diterima jika $p > \alpha$ (0.1) maka tidak terdapat hubungan antara variabel independendengan variabel dependen.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Pengumpulan data dilakukan selama penelitian di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Sehat dan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

4.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 67 responden di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas, maka diperoleh data karakteristik responden yang meliputi usia dan pendidikan sebagai berikut

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan responden

Variabel	F	%
Usia		
1. < 25 tahun	19	28,4
2. 25-35 tahun	25	37,3
3. >35 tahun	23	34,3
Pendidikan		
1. SD	5	7,5
2. SMP	26	38,8
3. SMA	29	43,3
4. Perguruan Tinggi	7	10,4
Total	67	100,0

Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada usia 25-35 tahun sebanyak 25 responden (37,3%) dan minoritas usia <25 tahun sebanyak 19 orang (28,4%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA

sebanyak 29 responden (43,3%) dan minoritas berpendidikan SD berjumlah 5 responden (7,5%).

4.1.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Sehat

Data variabel yang diukur meliputi : Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Sehat. Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Sehat Responden

Variabel	F	%
Pengetahuan		
Cukup	33	49,3
Baik	34	50,7
Sikap		
Negatif	29	43,3
Positif	38	56,7
Ketersediaan Jamban Sehat		
Tidak Memiliki	32	47,8
Memiliki	35	52,2
Total	67	100,0

Tabel 4.2 dapat dilihat dari 67 responden, mayoritas responden kategori berpengetahuan Baik sebanyak 34 responden (50,7%) dan minoritas berpengetahuan cukup berjumlah 33 responden (49,3%). Berdasarkan sikap responden kategori positif sebanyak 38 responden (56,7%) dan minoritas bersikap negatif berjumlah 29 responden (43,3%). Berdasarkan tabel ketersediaan jamban sehat responden kategori ya memiliki sebanyak 35 responden (52,2%) dan minoritas tidak memiliki berjumlah 32 responden (47,8%).

4.1.3 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan pengolahan data variabel Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas.. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Responden

Kebiasaan buang air besar sembarangan	F	%
Ya	38	56,7
Tidak	29	43,3
Total	67	100,0

Tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa 38 responden (56,7%) melakukan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan dan 29 responden (43,3%) tidak melakukan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.

4.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan Uji *Chi Square* untuk melihat hubungan dari faktor pengetahuan, sikap dan ketersediaan jamban sehat dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas. Tahun 2022 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Responden

Pengetahuan	Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan						<i>P value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	f	%	
Cukup	23	34,3	10	14,9	33	49,3	0,035
Baik	15	22,4	19	28,4	34	50,7	
Total	38	56,7	29	43,3	67	100	

Tabel 4.4 didapatkan hasil responden yang berpengetahuan cukup dengan kebiasaan buang air besar sembarangan sebanyak 23 (34,3%). Responden yang berpengetahuan baik dan tidak melakukan kebiasaan buang air sembarangan sebanyak 19 (28,4%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan $p=0.035$ (<0.05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa

adanya hubungan pengetahuan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas. Tahun 2022.

Tabel 4.5 Hubungan Sikap Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Responden

Sikap	Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan				<i>P value</i>		
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Negatif	28	41,8	1	1,5	29	43,3	0,000
Positif	10	14,9	28	41,8	38	56,7	
Total	38	56,7	29	43,3	67	100	

Tabel 4.5 didapatkan hasil responden yang bersikap negatif dengan kebiasaan buang air besar sembarangan sebanyak 28 (41,8%). Responden yang bersikap Positif dan tidak melakukan buang air besar sembarangan sebanyak 28 (41,8%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan $p=0.000$ (<0.05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Sikap Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas. Tahun 2022.

Tabel 4.6 Hubungan Ketersediaan Jamban Sehat Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

Ketersediaan Jamban Sehat	Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan				<i>P value</i>		
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	f	%	
Tidak Memiliki	31	46,3	1	1,5	32	47,8	0,000
Ya Memiliki	7	10,4	28	41,8	35	52,2	
Total	38	56,7	29	43,3	67	100	

Tabel 4.6 didapatkan hasil responden melakukan kebiasaan buang air sembarangan dan tidak memiliki ketersediaan jamban sehat sebanyak 31 (46,3%).

Responden yang tidak melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan dan memiliki ketersediaan jamban sehat sebanyak 28 (41,8%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan $p=0.000 (<0.05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan Ketersediaan Jamban Sehat Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas. Tahun 2022.

Berdasarkan hasil dari 67 responden, setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan $p=0.000$ (<0.05), responden tidak memiliki ketersediaan jamban sehat adalah 32 orang (47,8%), dimana melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan sebanyak 31 orang (46,3%) dan tidak melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan berjumlah 1 orang (1,5%). Sedangkan responden tidak memiliki ketersediaan jamban sehat adalah 35 orang (52,2%), dimana melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan sebanyak 7 orang (10,4%) dan tidak melakukan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan berjumlah 28 orang (41,8%). Jadi dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan ketersediaan jamban sehat sengan kebiasaan buang air besar sembarangan di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kab. Padang Lawas. Tahun 2022.

Masyarakat yang terbiasa buang air buang air besar di jamban ternyata juga masih buang air besar di sungai dikarenakan anggota keluarganya banyak dan waktu buang air besar kebetulan bersamaan atau mereka ingin buang air besar di sungai. Responden yang tidak terbiasa buang air besar di jamban juga pernah buang air besar di jamban dikarenakan ketika pada saat bekerja berada di kota, tapi buang air besar di jamban menurut mereka kurang nyaman (Pambudi, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian (Pambudi, 2019), dari 139 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kebiasaan buang air besar sembarangan yang melakukan praktik buang air besar tidak menggunakan jamban lebih banyak pada kelompok yang tidak terbiasa buang air besar di jamban (68,0%) Hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$), yang artinya ada hubungan antara kebiasaan buang air besar dengan perilaku buang air besar sembarangan. dengan nilai RP sebesar 1,7 yang artinya bahwa kebiasaan

buang air besar tidak di jamban mempunyai risiko kebiasaan buang air besar sembarangan 1,7 kali lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang terbiasa buang air besar di jamban.

Menurut Sobaruddin (2018), kebiasaan adalah perbuatan manusia yang tetap dilakukan berulang-ulang dalam hal yang sama. Dalam hal ini kebiasaan yang dimaksudkan adalah kebiasaan buang air besar setiap hari. kebiasaan tersebut seperti menggunakan jamban keluarga, jamban umum, sungai, parit, dan tempat lainnya untuk BAB. Kebiasaan adalah aspek perilaku yang menetap, berlangsung secara otomatis dan tidak direncanakan. Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) yang terjadi di masyarakat umumnya karena adanya perasaan bahwa BABS itu lebih mudah dan praktis. BABS sebagai identitas masyarakat dan budaya turun-temurun dari nenek moyang sehingga menjadi kebiasaan.

Penelitian Hastuti (2017) yang menyatakan bahwa dari 136 responden yang memiliki kebiasaan kurang terdapat 90 orang (66,2%) yang dan memiliki kebiasaan baik terdapat 30 responden (54,5%) yang kebiasaan buang air besar sembarangan. Hasil uji statistik menggunakan *Chis-square* diperoleh nilai *p-value* = 0.022 < α 0,05, maka H_a ditolak dan H_0 diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan terhadap kebiasaan BAB sembarangan di Desa Tanjung Medang Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh POR = 1.630 >1, Artinya kebiasaan kurang berisiko 1,6 kali terhadap perilaku BAB sembarangan dibandingkan masyarakat yang memiliki kebiasaan baik.

Asumsi peneliti, bahwa sebagian besar masyarakat masih melakukan buang air besar tidak di jamban. Masyarakat sudah terbiasa dan nyaman melakukan buang air besar ke sungai yang berada di dekat rumah mereka. Lokasi sungai yang dekat membuat mereka tidak merasa kesulitan untuk buang air besar meskipun belum memiliki jamban.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan dengan kebiasaan buang besar sembarangan di desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022
2. Ada hubungan Sikap dengan kebiasaan buang besar sembarangan di desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022
3. Ada hubungan Ketersediaan Jamban Sehat dengan kebiasaan buang besar sembarangan di desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022

6.2 Saran

1. Bagi Institusi Pelayan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan pustaka yang berkaitan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengubah kebiasaan buang air besar sembarangan dengan cara membangun jamban sehat dan meningkatkan pengetahuan tentang pemanfaatan jamban sehat serta membuat arisan jamban guna meningkatkan jumlah ketersediaan jamban sehat.

3. Bagi Peneliti

Disarankan untuk mencari variabel lain yang belum ada pada penelitian ini dan menggunakan metode yang berbeda untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan

4. Bagi Pembaca

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar, acuan dan informasi untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam S. 2019. Hubungan karakteristik penduduk dengan perilaku buang air besar sembarangan (babs) di desa kenongorejo kecamatan pilangkenceng kabupaten madiun. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Aminah Arfah, 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Desa Sipange Jalu Kecamatan Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan. Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Darsana, N (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Jehem Kecamatan Tembuku Kabupaten Bangli Tahun 2012.* (Jurnal)
- Ditjen PP dan PL. (2011b). *Pedoman Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).* Jakarta: Depkes RI.
- Dunggio, N. (2012). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat tentang Penggunaan Jamban di Desa Modelomo Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012. *Public Health Journal*, 1(1), 37234.
- Hastuti, M. 2017. *Hubungan Karakteristik Individu dan Lingkungan Sosial Terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Desa TanjungMedang Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti.* Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru
- Kamria, dkk. 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Jamban Keluarga di Desa Bontallasa DusunMakuring Kabupaten Maros.* Volume 3 Nomor 1 Tahun 2013.
- Kemenkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013.* Jakarta : Depkes.
- Kemenkes RI. 2014. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat STBM.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. (2014). *PMK Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*
- Kurniawati, Linda Destiya. 2016. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepala Keluarga Dalam Pemanfaatan Jamban Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang . Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Notoatmodjo S. 2011. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurfita Sari, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tingkat Pendapatan dengan Perilaku Buang Air Besar Keluarga di Desa Kerjokidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Proverawati, Rahmawati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Qudsiyah dkk. 2015. Faktor –Faktor yang Berhubungan dengan Tingginya Angka Open Defecation (OD) di Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Sastroasmoro, S, Ismael, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sobarudin A, 2012. Pengertian Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan [http://.biososial.com/20212/kebiasaan-html\(custom\)](http://.biososial.com/20212/kebiasaan-html(custom))
- Solekha, J. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana Kota Tegal)." Universitas Negeri Semarang (2019).
- Suharyono. (2012). Kesehatan Lingkungan. Bandung: C. Karya Putra Darwati
- Sujarweni, V. Wiratna 2014. Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sukma, Hadiati. 2018. *Hubungan Pengetahuan, Sikap BAB, dan Kepemilikan Septick Tank Dengan Status ODF (Open Defecation Free) di Kecamatan Candisari Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol.6. No.6
- WHO/UNICEF. 2015. *Progress on Sanitation and Drinking-water: 2015 Update*. Geneva: WHO 2015.
- Widowati, N. N. (2015). Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen. *Naskah Publikasi*.
- Wijayanti, Amalinda Kris,dkk. 2016. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan buang air besar di Jamban di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*,4(1).



UNIVERSITAS AULFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN
FAKULTAS KESEHATAN
Jalan Raya 10, Kecamatan 10, Kota Padangsidempuan 21111
Telp. (0615) 756007 Fax. (0615) 756008
e-mail: fakultas.kesehatan@aulfa.ac.id

Nomor : 815/FKES/UNAR/PMIX/2020 Padangsidempuan, 20 September 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Sosopan
Di

Padang Lawas

Dengan hormat,

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

Nama : Butet J Sihombing

NIM : 20031024

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Desa Sosopan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Dengan Kejadian Diare Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DESA SOSOPAN
KECAMATAN SOSOPAN

Nomor : 800/06/KD/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian
Kepada Yth : Dekan Universitas Aufa Royhan
Padangsidempuan

DI -

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Butet J. Sihombing

Nim : 20031024

Judul : "Faktor Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Sehat Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022"

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian untuk keperluan penyusunan skripsi.

Demikian surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Desa Sosopan ,4 April 2022





PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DESA SOSOPAN
KECAMATAN SOSOPAN

SURAT IZIN KEPALA DESA SOSOPAN
KABUPATEN PADANG LAWAS
NOMOR : 800/04/KD/2021

Dasar : Surat Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di
PadangSidempuan
Nomor/Tanggal : 813/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 tanggal 20 September 2021
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

MEMBERI IZIN

Kepada

Nama : Butet J. Sihombing
NPM : 20031024
Jenis Kelamin : Perempuan
Program Study : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Untuk : Melakukan izin survey pendahuluan dalam hal pembuatan proposal
Judul Skripsi : "Faktor Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Dengan
Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan
Tahun 2021"

Demikian surat izin ini dikeluarkan, untuk dapat digunakan seperlunya.

Desa Sosopan , 29 September 2021

Mengetahui,
Kepala Desa
DESA
SOSOPAN

HAIRUL HARAHAP



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RNomor: 461/KPT/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batamadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://unar.ac.id

Nomor : 765/FKES/UNAR/I/PM/IV/2022 Padangsidempuan, 11 April 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Sosopan
Di

Padang Lawas

Dengan hormat,

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

Nama : Butet J Sihombing

NIM : 20031024

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa Sosopan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Jamban Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022".

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



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

LEMBARPERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

KepadaYth,
Bapak/ ibu responden

Di tempat
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan:

Nama Mahasiswa : Butet J. Sihombing

NIM : 20031024

Akan melakukan penelitian dengan judul”**Faktor Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2021**”, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Agustus 2022
Hormat Saya,
Peneliti

Butet J. Sihombing

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan yang berjudul” **Faktor Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sosopan Kecamatan Sosopan Tahun 2021**”. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidimpuan, Agustus 2022
Responden

()

Kuesioner

Identitas Responden

Nama Responden :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

I. Kuesioner Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

No	Karakteristik	Y	T
1	Apakah anda sudah tidak melakukan BAB di tempat terbuka ?		

II. Pengetahuan

B= Benar

S= Salah

No	Pertanyaan	Jawaban	
		B	S
1	Buang Air Besar Sembarangan dapat menimbulkan penyakit seperti tifus, disentri dan diare		
2	Buang Air Besar Sembarangan dapat mencemari lingkungan dan sumber air bersih		
3	Menggunakan jamban sehat merupakan perilaku hidup bersih sehat		
4	Apakah setiap rumah harus memiliki jamban		
5	Septict tank merupakan tempat penampung kotoran yang baik		
6	Jenis jamban yang memenuhi syarat jamban sehat meliputi jamban leher angsa, jamban closed		
7	Penentuan letak pembuangan kotoran tidak harus mempertimbangkan sumber air terdekat		
8	Jarak lubang penampung kotoran/ tinja 7 meter dari sumber air bersih		
9	Jamban keluarga harus bebas dari serangga seperti lalat, kecoak, dan tikus		

10	Fungsi jamban bagi keluarga untuk mencegah pencemaran air		
----	---	--	--

III. Sikap

S= Setuju

TS= Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban	
		S	TS
1	Jamban perlu di siram dan dibersihkan setelah BAB		
2	Setujukah anda jika buang air besar di ladang/ kebun saat bekerja.		
3	BAB sembarangan sudah menjadi tradisi dilingkungan sekitar tempat tinggal anda.		
4	Perlu adanya peraturan desa agar masyarakat tidak buang air besar sembarangan.		
5	Anda merasa malu saat buang air besar sembarangan.		
6	Saat buang air besar harus menggunakan jamban/ kakus.		
7	Jika anggota keluarga bab di tempat terbuka.		
8	Buang air besar di sembarang tempat merugikan kesehatan.		
9	Sebaiknya memiliki septic tank untuk saluran peresapan tinja.		
10	Partisipasi anggota keluarga menggunakan jamban adalah semua anggota keluarga setiap buang air besar selalu di jamban.		

IV. Ketersediaan Jamban Sehat

Pernyataan	Y	T
1. Apakah saudara memiliki jamban di rumah ?		

HASIL SPSS

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pengetahuan	Sikap	Ketersediaan Jamban Sehat	Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan
N	Valid	67	67	67	67	67	67
	Missing	0	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<25 tahun	19	28.4	28.4	28.4
	25-35 tahun	25	37.3	37.3	65.7
	>35 tahun	23	34.3	34.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	7.5	7.5	7.5
	SMP	26	38.8	38.8	46.3
	SMA	29	43.3	43.3	89.6
	Perguruan Tinggi	7	10.4	10.4	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	33	49.3	49.3	49.3
	Baik	34	50.7	50.7	100.0

Total	67	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	29	43.3	43.3	43.3
positif	38	56.7	56.7	100.0
Total	67	100.0	100.0	

Ketersediaan Jamban Sehat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memiliki	32	47.8	47.8	47.8
Ya Memiliki	35	52.2	52.2	100.0
Total	67	100.0	100.0	

Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	38	56.7	56.7	56.7
Tidak	29	43.3	43.3	100.0
Total	67	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	67	100.0%	0	0.0%	67	100.0%
Sikap * Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	67	100.0%	0	0.0%	67	100.0%

Ketersediaan Jamban Sehat *						
Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	67	100.0%	0	0.0%	67	100.0%

Crosstab

			Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan		Total
			Ya	Tidak	
Pengetahuan	Cukup	Count	23	10	33
		Expected Count	18.7	14.3	33.0
		% within Pengetahuan	69.7%	30.3%	100.0%
		% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	60.5%	34.5%	49.3%
		% of Total	34.3%	14.9%	49.3%
	Baik	Count	15	19	34
		Expected Count	19.3	14.7	34.0
		% within Pengetahuan	44.1%	55.9%	100.0%
		% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	39.5%	65.5%	50.7%
		% of Total	22.4%	28.4%	50.7%
Total		Count	38	29	67
		Expected Count	38.0	29.0	67.0
		% within Pengetahuan	56.7%	43.3%	100.0%
		% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.463 ^a	1	.035		
Continuity Correction ^b	3.482	1	.062		
Likelihood Ratio	4.522	1	.033		
Fisher's Exact Test				.049	.031
N of Valid Cases	67				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.28.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan		Total
			Ya	Tidak	
Sikap negatif	Count	28	1	29	
	Expected Count	16.4	12.6	29.0	
	% within Sikap	96.6%	3.4%	100.0%	
	% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	73.7%	3.4%	43.3%	
	% of Total	41.8%	1.5%	43.3%	
	<hr/>				
positif	Count	10	28	38	
	Expected Count	21.6	16.4	38.0	
	% within Sikap	26.3%	73.7%	100.0%	
	% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	26.3%	96.6%	56.7%	
	% of Total	14.9%	41.8%	56.7%	
	<hr/>				
Total	Count	38	29	67	
	Expected Count	38.0	29.0	67.0	
	% within Sikap	56.7%	43.3%	100.0%	
	% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	56.7%	43.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	33.052 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	30.253	1	.000		
Likelihood Ratio	39.168	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	32.558	1	.000		
N of Valid Cases	67				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.55.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan		Total
			Ya	Tidak	
Ketersediaan Jamban Sehat	Tidak Memiliki	Count	31	1	32
		Expected Count	18.1	13.9	32.0
		% within Ketersediaan Jamban Sehat	96.9%	3.1%	100.0%
		% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	81.6%	3.4%	47.8%
		% of Total	46.3%	1.5%	47.8%
	Ya Memiliki	Count	7	28	35
		Expected Count	19.9	15.1	35.0
		% within Ketersediaan Jamban Sehat	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	18.4%	96.6%	52.2%
		% of Total	10.4%	41.8%	52.2%
Total	Count	38	29	67	
	Expected Count	38.0	29.0	67.0	
	% within Ketersediaan Jamban Sehat	56.7%	43.3%	100.0%	
	% within Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	56.7%	43.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	40.242 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	37.172	1	.000		
Likelihood Ratio	47.741	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	39.642	1	.000		
N of Valid Cases	67				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.85.
- b. Computed only for a 2x2 table

MASTER TABEL

MASTER TABEL																														
			Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan							Pengetahuan										Sikap							Ketersediaan Jamban Sehat			
No Responden	Usia	Pendidikan	P1	Skor	Ket	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Skor	Ket	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Skor	Keterangan	Ya Memiliki
1	1	4	1	1	Ya	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	Cukup	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	positif	Ya Memiliki
2	2	4	1	1	Ya	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	Cukup	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	negatif	Tidak Memiliki
3	1	4	1	1	Ya	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	positif	Tidak Memiliki
4	1	2	1	1	Ya	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	Cukup	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	positif	Tidak Memiliki
5	3	3	1	1	Ya	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Baik	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	negatif	Ya Memiliki
6	2	3	0	0	Tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	positif	Ya Memiliki
7	1	4	1	1	Ya	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	Cukup	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	negatif	Ya Memiliki
8	2	3	0	0	Tidak	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	Cukup	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	positif	Ya Memiliki
9	2	4	1	1	Ya	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	Cukup	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	negatif	Ya Memiliki
10	1	4	0	0	Tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	positif	Tidak Memiliki

24	2	5	1	1	Ya	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	negatif	Ya Memiliki	
25	3	4	0	0	Tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	Cukup	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	positif	Ya Memiliki	
26	3	3	0	0	Tidak	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	Baik	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	positif	Tidak Memiliki	
27	2	4	1	1	Ya	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	Cukup	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	negatif	Ya Memiliki	
28	2	5	0	0	Tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	positif	Tidak Memiliki	
29	1	4	1	1	Ya	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	Cukup	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	negatif	Ya Memiliki	
30	2	5	0	0	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	positif	Tidak Memiliki
31	1	3	1	1	Ya	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	negatif	Ya Memiliki	
32	2	3	0	0	Tidak	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	Cukup	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	positif	Tidak Memiliki	
33	1	4	1	1	Ya	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	Baik	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5	negatif	Ya Memiliki	
34	3	3	0	0	Tidak	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	Baik	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	positif	Tidak Memiliki	
35	2	4	1	1	Ya	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	Cukup	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	negatif	Ya Memiliki	
36	3	3	0	0	Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	Cukup	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	positif	Ya Memiliki

37	2	4	0	0	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	positif	Tidak Memiliki
38	3	3	1	1	Ya	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Cukup	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	negatif	Tidak Memiliki			
39	3	4	1	1	Ya	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	positif	Tidak Memiliki			
40	2	5	1	1	Ya	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	positif	Ya Memiliki			
41	1	3	1	1	Ya	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	positif	Tidak Memiliki			
42	2	4	1	1	Ya	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	Cukup	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	positif	Ya Memiliki			
43	2	3	0	0	Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	positif	Tidak Memiliki			
44	1	4	1	1	Ya	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	Cukup	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	negatif	Ya Memiliki			
45	3	3	0	0	Tidak	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	positif	Ya Memiliki			
46	3	4	0	0	Tidak	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	Cukup	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	positif	Tidak Memiliki			
47	3	3	1	1	Ya	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	Cukup	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	4	negatif	Ya Memiliki			
48	1	4	0	0	Tidak	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	positif	Tidak Memiliki			
49	3	3	1	1	Ya	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	Cukup	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	negatif	Ya Memiliki			

50	3	4	0	0	Tidak	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	Cukup	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	positif	Tidak Memiliki
51	2	5	1	1	Ya	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Baik	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	negatif	Ya Memiliki
52	1	3	0	0	Tidak	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	positif	Tidak Memiliki
53	2	4	1	1	Ya	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	Cukup	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	negatif	Ya Memiliki
54	2	5	0	0	Tidak	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	positif	Tidak Memiliki
55	1	4	1	1	Ya	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	Cukup	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	negatif	Ya Memiliki
56	3	3	0	0	Tidak	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	positif	Tidak Memiliki
57	2	4	1	1	Ya	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Cukup	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	negatif	Ya Memiliki
58	3	3	0	0	Tidak	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	Cukup	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	positif	Tidak Memiliki
59	3	3	0	0	Tidak	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	positif	Tidak Memiliki
60	3	2	1	1	Ya	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5	negatif	Ya Memiliki
61	2	4	0	0	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	Cukup	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	negatif	Tidak Memiliki
62	3	2	1	1	Ya	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	negatif	Ya Memiliki

63	1	4	0	0	Ti da k	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	Ba ik	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	positi f	Tidak Memiliki
64	3	3	1	1	Ya	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	Cu ku p	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4	negatif	Ya Memiliki
65	3	4	0	0	Ti da k	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Cu ku p	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	positi f	Tidak Memiliki
66	2	4	1	1	Ya	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	Cu ku p	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	negatif	Ya Memiliki
67	1	3	0	0	Ti da k	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Ba ik	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	positi f	

Usia :		Pendidkan				
1 = <25 tahun		2= SD				
2= 25-35 tahun		3=SMP				
3= >35 tahun		4=SMA				
		5=PERGURUAN TINGGI				

DOKUMENTASI PENELITIAN

Gambar 1. Peneliti mensurvei ketersediaan jamban sehat



Gambar 2. Peneliti mensurvei ketersediaan jamban sehat



Gambar 3. Peneliti mensurvei ketersediaan jamban sehat



Gambar 4. Peneliti mensurvei ketersediaan jamban sehat



Gambar 5. Peneliti mensurvei ketersediaan jamban sehat



Gambar 6. Peneliti mensurvei ketersediaan jamban sehat




Gambar 7. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden



Gambar 8. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : BUTET J. SIHOMBING
 NIM : 20031024
 Nama Pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M
 2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	15/7/2022	BAB 2 BAB 5	- Perbaiki unsur, jumlah tabel - Bahas yg kurang saja	
2	21/7/2022	BAB 1-6	ACC Sidang ACC Lem Abstrak ke lolo bahasan	