

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024**



OLEH:

ULFATUL NAZIRA

NPM: 2207110092

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

BANDA ACEH

2024

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

ULFATUL NAZIRA
NPM: 2207110092

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ulfatul Nazira
NPM : 2207110092
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : Epidemiologi
Judul Proposal Skripsi : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024**

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang telah ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh,
Penulis

2024




Ulfatul Nazira
2207110092

ABSTRAK

Nama : Ulfatul Nazira
NPM : 2207110092

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

xv + 67 halaman + 13 tabel + 2 gambar + 9 lampiran

Data Puskesmas Jeumpa tahun 2024 melaporkan bahwa 11,1% masyarakat belum memiliki jamban sehat atau kepemilikan jamban tidak sehat, dampak jamban yang tidak sehat dapat menyebabkan penularan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Tahun 2024.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Populasi kepala keluarga yang berjumlah 2.068 KK dari 10 desa yang memiliki jamban dan sampel ditentukan dengan teknik *Total Sampling* 42 kepala keluarga. Penelitian dilakukan dari tanggal 1-6 Agustus 2024. Data di analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square melalui SPSS.

Hasil analisis univariat responden jamban tidak memenuhi syarat (66,7%), pengetahuan kurang baik (57,1%), pendapatan keluarga rendah (71,4%), sarana/fasilitas tidak memenuhi syarat (54,8%), budaya sosial kurang baik (59,5%), petugas kesehatan kurang berperan (57,1%), tokoh masyarakat kurang berperan (69,0%). Hasil uji statistik bivariat ada hubungan pengetahuan ($p= 0,003$), pendapatan ($p= 0,002$), sarana/fasilitas ($p= 0,001$), budaya sosial ($p= 0,004$), peran petugas kesehatan ($p= 0,007$) dan peran tokoh masyarakat ($p= 0,009$) dengan kepemilikan jamban sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Tahun 2024.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan, pendapatan, sarana/fasilitas, budaya sosial, peran petugas kesehatan dan peran tokoh masyarakat menjadi faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Tahun 2024. Disarankan untuk masyarakat supaya lebih menyadari pentingnya memiliki jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan. Kepada petugas puskesmas dan tokoh masyarakat supaya dapat bekerja sama dalam melakukan peningkatan pengetahuan dan budaya sosial masyarakat melalui pemberian informasi penyuluhan tentang kepemilikan jamban sehat.

Kata Kunci : Kepemilikan Jamban Sehat, Lingkungan, Pengetahuan, Budaya Sosial
Daftar Kepustakaan : 32 Bacaan (2012-2024)

ABSTRACT

Name : Ulfatul Nazira
NPM : 2207110092

FACTORS RELATED TO OWNERSHIP OF A HEALTHY TOILET IN THE WORK AREA OF JEUMPA PUBLIC HEALTH CENTER, BIREUEN REGENCY IN 2024

xv + 67 pages + 13 tables + 2 images + 9 attachments

Jeumpa Community Health Center data for 2024 reported that 11.1% of the community did not have healthy toilets or owned an unhealthy toilet, the impact of an unhealthy toilet could cause disease transmission. This study aims to determine the factors related to the ownership of healthy in the Jeumpa Community Health Center Work Area in 2024.

This research is descriptive analytical with a cross sectional design. Data collection was carried out by interviews using questionnaires. The population in this study were heads of families totaling 2,068 families from 10 villages that have toilets in the Jeumpa Health Center Working Area and the sample was determined using a total sampling technique, namely 42 heads of families. The research was conducted for 6 days from 1 to 6 August 2024. Data was analyzed Univariately and Bivariately using the Chi Square Test via SPSS.

The results of univariate analysis showed that respondents whose toilets did not meet the requirements (66,7%), poor knowledge (57,1%), low family income (71,4%), facilities that do not meet the requirements (54,8%), culture social services are not good (59,5%), health workers do not play a good role (57,1%), community leaders do not play a good role (69,0%). Bivariate statistical test results showed that there was a relationship between knowledge ($p= 0.003$), income ($p= 0.002$), facilities ($p= 0.001$), social culture ($p= 0.004$), the role of health workers ($p= 0.007$) and the role of community leaders ($p= 0.009$) with the ownership of healthy toilets in the Jeumpa Health Center Working Area in 2024.

The conclusion of this research is that knowledge, income, facilities, social culture, the role of health workers and the role of community leaders are factors related to the ownership of healthy latrine in the Jeumpa Health Center Work Area in 2024. It is recommended that the community be more aware of the importance of having a family latrine that is meet health requirements, for community health center officers and community leaders to work together in increasing knowledge and social culture of the community through providing educational information about healthy toilet ownership.

Keywords: Healthy Ownership, Environment, Knowledge, Social Culture
Bibliography 32 Pieces (2012-2024)

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

ULFATUL NAZIRA
NPM : 2207110092

Mahasiswa fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Sabtu, 24 Agustus 2024

Banda Aceh, 24 Agustus 2024

Pembimbing I,

(Anwar Arbi, S.Si, M.Pd)

Pembimbing II,

(Vera Nazhira Arifin, MPH)

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 200603 1001

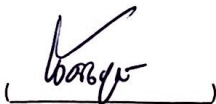
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

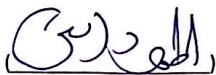
Banda Aceh, 24 Agustus 2024

TANDA TANGAN

Ketua : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd



Penguji I : Dr. Tahara Dilla Santi, M. Biomed



Penguji II : Dedi Andria, SKM, M.Kes



Penguji III : Vera Nazhira Arifin, MPH



MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 200603 1001

KATA PENGANTAR

Segala puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, hidayah, kekuatan dan Kesehatan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada penguasa alam yang agung Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari alam kebodohan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan pada saat sekarang ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Anwar Arbi, S.Si, M.Pd** selaku pembimbing pertama dan **Vera Nazhira Arifin, MPH** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya Proposal ini. Selanjutnya pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA. Selaku rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat, Aamiin.

Banda Aceh, Agustus 2024

Tertanda

(ULFATUL NAZIRA)

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRAC	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA	vi
KATA MUTIARA.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah.....	6
1.3.Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.4.Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1.Tujuan Umum	6
1.4.2.Tujuan Khusus	7
1.5.Manfaat Penelitian.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 10
2.1.Jamban	10
2.1.1.Pengertian Jamban	10
2.2.Jenis Jamban	11
2.3.Syarat-Syarat Jamban Sehat.....	12
2.4.Ciri-Ciri Jamban Yang Memenuhi Syarat	14
2.5.Manfaat Dan Fungsi Jamban Keluarga	15
2.6.Pemanfaatan Jamban Sehat.....	16
2.7.Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga.....	17
2.7.1.Faktor Pengetahuan Dengan kepemilikan Jamban Keluarga	17
2.7.2.Faktor Pendapatan Keluarga Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga.....	20
2.7.3.Faktor Sarana/Fasilitas Dengan Kepemilikan Jamban Kelurga.....	21
2.7.4.Faktor Budaya Sosial Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga	23
2.7.5.Faltor Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga	25
2.7.6.Faktor Peran Tokoh Masyarakat Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga.....	26
2.8.Kerangka Teori.....	27

BAB III KERANGKA KONSEP	28
3.1.Kerangka Konsep	28
3.2.Variabel Penelitian	29
3.3.Definisi Operasional	29
3.4.Pengukuran Variabel Penelitian	31
3.5.Hipotesis Penelitian	32
BAB IV METODELOGI PENELITIAN	34
4.1.Desain Penelitian	34
4.2.Populasi Dan Sampel.....	34
4.2.1.Populasi.....	34
4.2.2.Sampel	35
4.2.3.Teknik Pengambilan Sampel.....	35
4.3.Jenis Data	36
4.4.Lokasi Penelitian	37
4.4.1.Lokasi Penelitian	37
4.4.2.Waktu Penelitian	37
4.5.Pengumpulan Data.....	37
4.6. Pengelohan Data	38
4.7.Analisa Data	39
4.8.Penyajian Data	39
BAB V GAMBARAN UMUM	40
5.1.Letak Geografis	40
5.2.Fasilitas Kesehatan	40
5.3.Tenaga Kesehatan.....	41
5.4.Visi dan Misi	41
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	42
6.1 Hasil Penelitian.....	42
6.1.1 Karakteristik Responden	42
6.1.2 Analisis Univariat.....	44
6.1.3 Analisis Bivariat	48
6.2 Pembahasan.....	54
6.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban keluarga.....	54
6.2.2 Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban keluarga.....	55
6.2.3 Hubungan Sarana/fasilitas Dengan Kepemilikan Jamban keluarga	56
6.2.4 Hubungan Budaya Sosial Dengan Kepemilikan Jamban keluarga	58
6.2.5 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban keluarga ..	59
6.2.6 Hubungan Peran Tokoh Masyarakat Dengan Kepemilikan Jamban keluarga ...	60
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	63
7.1 Kesimpulan	63
7.2 Saran	64

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	31
Tabel 4.1	Distribusi responden di 10 desa di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024	35
Tabel 6.1	Distribusi Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	42
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	43
Tabel 6.3	Distribusi Frekuensi Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	43
Tabel 6.4	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	44
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Kepemilikan Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024	45
Tabel 6.6	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	45
Tabel 6.7	Distribusi Frekuensi Pendapatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	46
Tabel 6.8	Distribusi Frekuensi Sarana/fasilitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024	46
Tabel 6.9	Distribusi Frekuensi Budaya Sosial Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	47
Tabel 6.10	Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	47
Tabel 6.11	Distribusi Frekuensi Peran Tokoh Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	48
Table 6.12	Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024 ..	48
Tabel 6.13	Distribusi Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024 ..	49
Tabel 6.14	Distribusi Hubungan Sarana/fasilitas Dengan Kepemilikan Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024 ..	50
Tabel 6.15	Distribusi Hubungan Budaya Sosial Dengan Kepemilikan Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024 ..	51
Tabel 6.16	Distribusi Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024	52
Tabel 6.17	Distribusi Hubungan Peran Tokoh Masyarakat Dengan Kepemilikan Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.....	53

DAFTAR GAMBAR

2.1.Kerangka Teori	29
3.1.Kerangka Konsep	30

DAFTAR SINGKATAN

RPJMN	: <i>Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
WTO	: <i>World Trade Organization</i>
SPAL	: <i>Sistem Pengelolaan Air Limbah</i>
ODF	: <i>Open Defecation Free</i>
STBM	: <i>Sanitasi Total Berbasis Masyarakat</i>
JAGA	: <i>Jamban Keluarga</i>
JASI	: <i>Jamban Instansi</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian
Lampiran 2	Surat Balasan Penelitian
Lampiran 3	Informed Consent
Lampiran 4	Persetujuan Responden
Lampiran 5	Kuesioner
Lampiran 6	Lembar Observasi
Lampiran 7	Master Tabel Penelitian
Lampiran 8	Output SPSS
Lampiran 9	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh kesehatan lingkungan yang terkait dengan sanitasi. Tujuan dari sanitasi lingkungan adalah untuk menciptakan lingkungan yang sehat dengan mengelola aspek lingkungan fisik, terutama yang berdampak negatif terhadap kehidupan dan perkembangan fisik manusia. Kondisi sanitasi yang buruk akan berdampak buruk pada kehidupan sehari-hari, mulai dari rusaknya lingkungan tempat tinggal masyarakat, tercemarnya sumber air minum masyarakat, hingga timbulnya berbagai macam penyakit yang diakibatkan oleh sanitasi yang buruk (Mukhlisin & Solihudin, 2020).

Faktor lingkungan dan perilaku sangat mempengaruhi derajat kesehatan. Yang termasuk lingkungan yaitu keadaan pemukiman atau perumahan, tempat kerja, sekolah dan tempat umum, air dan udara bersih, teknologi, pendidikan, sosial dan ekonomi. Sedangkan perilaku tergambar dalam kebiasaan sehari-hari seperti pola makan, kebersihan perorangan, gaya hidup, dan perilaku terhadap upaya kesehatan.

Adanya kebutuhan fisiologis manusia seperti memiliki rumah yang mencakup kepemilikan jamban sebagai bagian dari kebutuhan setiap anggota keluarga. Dalam kaitannya dengan sarana pembuangan air besar, hubungannya yang paling mendasar dengan kualitas lingkungan yakni fasilitas dan jenis

penampungan tinja yang digunakan. Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak lepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan terutama dikaitkan dengan pemeliharaan dan kebersihan sarana.

Menurut data *Join Monitoring Programme (JMP)* WHO atau UNICEF pada tahun 2020 sebanyak 494 juta (lebih dari 5% populasi dunia) melakukan buang air besar sembarangan. WHO menyatakan bahwa pada tahun 2019 kasus kematian anak akibat penyakit diare sebanyak 370.000 anak. Profil Kesehatan di Indonesia tahun 2020, menyatakan bahwa kematian balita usia 29 hari – 11 bulan sebanyak 14,5% akibat penyakit diare dan pada anak kurang dari usia 5 tahun atau usia 12-59 bulan penyebab kematian sebanyak 4,55% akibat penyakit diare (Hidayati & Ode Reskiaddin, 2023).

Berdasarkan data Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB), saat ini sebanyak 2,6 miliar orang tidak memiliki akses untuk mendapatkan toilet yang layak tidak mencemari air atau tanah. Angka ini mencakup 40 persen populasi dunia. Setengah dari jumlah tersebut hidup di India dan China. Berdasarkan release yang dikeluarkan oleh *World Trade Organization (WTO)*, setiap tahun ada 200 juta ton kotoran manusia tak terbuang pada tempat yang sesuai karena kurangnya toilet. Secara global satu dari lima orang buang air besar di tempat terbuka, meskipun hampir 61 persen penduduk dunia memiliki jamban di rumah. Namun, banyak keluarga yang menggunakan jamban yang tidak memadai, masih menggunakan jamban umum. (WTO, 2016).

Berdasarkan penelitian Nazriati (2016) masalah ini terjadi akibat dari tingkat sosial ekonomi yang rendah, pengetahuan kesehatan lingkungan yang kurang dan kebiasaan buruk dalam pembuangan tinja yang diturunkan dari generasi ke generasi. Kondisi tersebut terutama ditemukan pada masyarakat dipedesaan dan daerah kumuh perkotaan. Oleh karena itu masalah tersebut untuk sedini mungkin harus diatasi, karena kotoran manusia adalah media penyebaran penyakit yang multi kompleks.

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 yang memuat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk cakupan kesehatan semesta dengan menjabarkan kebijakan dan arah strategis melalui RPJMN 2020-2024. Kebijakan ini menempatkan penekanan khusus pada peningkatan layanan kesehatan dasar yang mengutamakan program layanan pencegahan dan promotif (Sadi, 2018).

Menjamin bahwa masyarakat memiliki akses ke air bersih dan sanitasi dasar, yang meliputi air minum, jamban sehat, dan sanitasi dasar yang ditingkatkan secara berkelanjutan adalah salah satu aspek dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang berkaitan dengan lingkungan. Pada tahun 2030, target pada global poin ini adalah semua orang untuk berhenti buang air besar sembarangan dan memiliki akses ke sanitasi layak dan kebersihan dasar yang memadai.

Kepemilikan jamban termasuk kedalam fasilitas dasar sanitasi yang wajib dimiliki oleh setiap rumah tangga . Memiliki jamban yang sehat untuk keluarga adalah salah satu tanda rumah yang sehat, dan sama pentingnya dengan

indikator yang lainnya. Selain berfungsi sebagai tempat membuang kotoran manusia, jamban yang sehat juga mencegah bau dan pencemaran sumber air. Selain mendapat kenyamanan, memiliki jamban yang sehat juga membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan anggota keluarga dan masyarakat sekitar. Selain itu, penggunaan jamban adalah salah satu cara yang efektif dan telah terbukti dapat menurunkan risiko terkena penyakit diare serta penyakit lainnya seperti kolera dan disentri. (Kusnoputranto, 2005).

Indikator jamban sehat menurut Kemenkes RI (2019) adalah bangunan atas jamban harus memiliki atap yang melindungi dari gangguan cuaca, jamban memiliki dua lubang yaitu lubang pembuangan tinja dan lubang sistem pengelolaan air limbah (SPAL) sehingga kondisi lantai kedap air dan bangunan bawah jamban yaitu bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Kemenkes RI tahun 2019 menunjukkan bahwa persentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Indonesia pada tahun 2021 adalah 87,81%. Provinsi dengan persentase tertinggi keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah di Yogyakarta (100%), Sulawesi Selatan (97,58%), dan Kepulauan Bangka Belitung (95,57%). Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (53,74%), Aceh (79,44%), Kalimantan Barat (71,81%), dan Kalimantan Tengah (73,27%) (Kemenkes RI, 2021). Data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2021

menunjukkan bahwa 79,44% penduduk Aceh sudah menggunakan jamban sehat.

Cakupan Kabupaten dengan desa yang melaksanakan STBM tertinggi Banda Aceh (100%), Sabang (100%) dan Aceh Tamiang (66%). Sedangkan Kabupaten dengan desa pelaksanaan STBM terendah adalah Aceh Selatan (2%) diikuti Aceh Gayo Lues (3 %), Langsa (8%), Subulussalam (9%), Pidie (11%) dan Bireuen 34% (Dinkes Provinsi Aceh, 2023).

Data Puskesmas Jeumpa pada tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat 42 Desa di wilayah kerja puskesmas Jeumpa. Dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa sebanyak 10.588 KK, namun yang memiliki fasilitas jamban tidak layak sebanyak 2.068 KK. Kepemilikan jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa masih tergolong minim yakni dari 42 desa yang ada hanya 15 desa yang sudah ODF (*Open Defecation Free*) atau Stop Buang Air Besar Sembarangan.

Berdasarkan hasil observasi awal di Puskesmas Jeumpa, hal ini dikarenakan masyarakat tidak mengetahui bagaimana jamban yang memenuhi syarat kesehatan, tidak mengetahui manfaat memiliki jamban yang sehat dirumah dan apa dampak membuang kotoran (BAB) sembarangan, masyarakat juga menganggap membuang BAB di sungai atau di hutan sudah hal biasa dilakukan, adapun masyarakat memiliki pemikiran kalau membangun jamban dirumah harus membangun septik tank lagi yang membutuhkan biaya banyak sehingga masyarakat memilih jika di sungai tidak perlu membangun septik tank. Dilihat dari peran petugas kesehatan adanya dilakukan penyuluhan namun

belum sampai kesasaran yang tepat dalam memberikan penyuluhan seperti petugas harus datang kerumah yang tidak memiliki jamban sehat dan langsung memberikan penyuluhan.

Melihat dari data diatas penulis ingin mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kecamatan Jeumpa Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan observasi awal menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum memiliki jamban sehat yaitu sebesar 11,1%. Dampak jamban yang tidak sehat dapat menyebabkan penularan penyakit yang dibawa oleh agen penyakit yang bisa menimbulkan berbagai penyakit seperti diantaranya diare dan tifus pada orang dewasa atau anak.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk memperjelas arah pembahasan maka penulis membatasi ruang lingkup mengenai hubungan pengetahuan, pendapatan keluarga, sarana/fasilitas, budaya sosial, peran petugas kesehatan dan peran tokoh masyarakat dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen 2024.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hubungan sarana/Fasilitas dengan kepemilikan jamban keluarga oleh sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hubungan budaya sosial dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
5. Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
6. Untuk mengetahui hubungan peran tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.

1.5. Manfaat Penelitian

- 1.5.1. Bagi Dinas Kesehatan sebagai data yang diperlukan untuk kegiatan penyuluhan serta membina partisipasi masyarakat dalam penggunaan jamban sehat di masyarakat serta peningkatan program Sanitai Total Berbasis Masyarakat (STBM).

- 1.5.2. Bagi Pemerintah guna membuat kebijakan dalam pembangunan sarana sanitasi khususnya pengadaan jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa.
- 1.5.3. Bagi Peneliti sebagai pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan Ilmu Kesehatan Lingkungan selama menempuh Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Jamban

2.1.1 Pengertian Jamban

Jamban adalah bangunan yang dipergunakan sebagai tempat pengumpulan dan penyimpanan tinja agar tidak menjadi penyebab penyakit serta pencemaran lingkungan (Hidayati & Ode Reskiaddin, 2023). Jamban adalah suatu bangunan ruang yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia (najis) bagi keluarga yang lazim disebut WC/kakus. Manfaat jamban adalah untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan pencemaran dari kotoran manusia (Nurul, 2021).

Jamban keluarga adalah suatu fasilitas pembuangan tinja bagi suatu keluarga. Penggunaan jamban adalah Tindakan atau perbuatan nyata keluarga untuk menggunakan jamban sebagai sarana pembuangan tinja (Andi, 2022)

Jamban sehat merupakan sarana untuk buang air besar yang telah memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebar penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya (memutus alur penularan penyakit). Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah (Kemenkes RI, 2018).

2.2 Jenis-Jenis Jamban

Penggunaan jamban dapat membantu menjaga kebersihan sumber air di sekitarnya. Selain itu, jamban juga dapat mencegah masuknya binatang-binatang penyebar penyakit termasuk lalat, dikarenakan air sungai digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti mencuci dan mandi, penyakit serta dapat menyebar melalui sumber air yang tercemar oleh kotoran. Ada berbagai jenis jamban tergantung pada desain dan tujuannya, antara lain sebagai berikut:

1. Jamban Cemplung

Jamban paling sederhana yang digunakan masyarakat, meskipun faktanya tidak sempurna yaitu jamban cemplung. Ciri khasnya adalah penggalian, yang memiliki lantai di atasnya dan tempat jongkok sehingga kotoran dapat langsung jatuh ke dalamnya. Lantai jamban ini bisa terbuat dari beton atau batu bata, bisa juga dari bambu atau kayu. Jamban ini menciptakan daerah tampungan air di mana kotoran dapat mencemari tanah.

2. Jamban Plengsengan

Terdapat saluran yang menghubungkan area pembuangan limbah dengan area jongkok di lokasi pembuangan tinja ini. Jamban plengsengan lebih unggul dibandingkan pilihan lainnya karena lebih aman dan tidak berbau. Namun sebaiknya membuat penutup untuk area jongkok.

3. Jamban Bor

Jamban bor lebih banyak memiliki lubang pembuangan daripada jamban plengsengan dan cemplung, Jamban ini belum sesuai untuk kondisi tanah yang lebih

kasar. Meskipun jamban bor tidak menimbulkan bau, namun tanah menjadi lebih terkontaminasi akibat limbahnya.

4. Jamban Angsatrine (*Water Seal Latrine*)

Jamban ini dipasang alat yang berbentuk leher angsa dibawah tempat jongkoknya dan lebih baik dari jamban lainnya, karena bagian jamban yang melengkung selalu terisi air, maka jamban ini tidak berbau seperti jamban sebelumnya. Oleh karena itu, disarankan agar jamban ini dibangun di dalam rumah untuk melindungi dari lalat dengan kotoran.

5. Jamban Empang

Jamban ini berada di atas kolam, sungai, dan perairan lainnya. Jamban ini membuang kotoran ke dalam air, di mana kotoran tersebut akan dimakan oleh ikan atau dikumpulkan oleh hewan lain dan ditempatkan di saluran bambu atau kayu yang dibuat khusus di sekitar jamban

6. Septic Tank

Setelah limbah dikumpulkan dari jamban, bakteri pembusuk anaerob melarutkan limbah. Jamban ini memerlukan satu bak atau bisa lebih, yang kemudian dipisahkan oleh dinding pembatas atau bound. Jamban jenis ini biasanya menggunakan satu atau beberapa bak yang ditempatkan di samping dinding pemisah. Bak tersebut akan mengalami prosedur penghancuran, pembusukan, dan penghancuran.

2.3 Syarat-Syarat Jamban Sehat

Menurut (Arif, 2017) ada tujuh syarat-syarat jamban sehat yaitu:

1. Tidak mencemari air

- a. Saat menggali tanah untuk lubang kotoran, usahakan agar dasar lubang kotoran tidak mencapai permukaan air tanah maksimum. Dinding dan dasar lubang kotoran harus dipadatkan dengan tanah liat atau diplester.
- b. arak lubang kotoran ke sumur sekurang-kurangnya 10 meter
- c. Letak lubang kotoran lebih rendah daripada letak sumur agar air kotor dari lubang kotoran tidak merembes dan mencemari sumur.

2. Tidak mencemari tanah permukaan

Jamban yang sudah penuh, segera disedot untuk dikuras kotorannya, kemudian kotoran ditimbun di lubang galian.

3. Bebas dari serangga

- a. Jika menggunakan bak air atau penampungan air, sebaiknya dikuras setiap minggu. Hal ini penting untuk mencegah bersarangnya nyamuk demam berdarah
- b. Ruangan jamban harus terang karena bangunan yang gelap dapat menjadi sarang nyamuk.
- c. Lantai jamban diplester rapat agar tidak terdapat celah-celah yang bisa menjadi sarang kecoa atau serangga lainnya.
- d. Lantai jamban harus selalu bersih dan kering
- e. Lubang jamban harus tertutup khususnya jamban cemplung

4. Tidak menimbulkan bau dan nyaman digunakan

- a. Jika menggunakan jamban cemplung, lubang jamban harus ditutup setiap selesai digunakan

- b. Jika menggunakan jamban leher angsa, permukaan leher angsa harus tertutup rapat oleh air. Lubang buangan kotoran sebaiknya dilengkapi dengan pipa ventilasi untuk membuang bau dari dalam lubang kotoran
 - c. Lantai jamban harus kedap air dan permukaan bowl licin. Pembersihan harus dilakukan secara periodik
- 5. Aman digunakan oleh pemakainya
 - Untuk tanah yang mudah longsor, perlu ada penguat pada dinding lubang kotoran seperti: batu bata, selongsong anyaman bambu atau bahan penguat lain
- 6. Mudah dibersihkan dan tidak menimbulkan gangguan bagi pemakainya
 - a. Lantai jamban seharusnya rata dan miring ke arah saluran lubang kotoran
 - b. Jangan membuang plastik, puntung rokok atau benda lain ke saluran kotoran karena dapat menyumbat saluran
 - c. Jangan mengalirkan air cucian ke saluran atau lubang kotoran karena jamban akan cepat penuh
- 7. Tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan
 - a. Jamban harus berdinding dan berpintu
 - b. Dianjurkan agar bangunan jamban beratap sehingga pemakainya terhindar dari hujan dan kepanasan.

2.4 Ciri-Ciri Jamban Yang Memenuhi Syarat

Ciri-Ciri Jamban Yang Memenuhi Syarat Menurut (Alexander, 2016) ciri-ciri bangunan jamban yang memenuhi syarat kesehatan yaitu harus memiliki:

1. Rumah jamban mempunyai fungsi untuk tempat berlindung pemakainya dari pengaruh sekitarnya. Baik ditinjau dari segi kenyamanan maupun estetika. Konstruksinya disesuaikan dengan keadaan tingkat ekonomi rumah tangga.
2. Lantai jamban berfungsi sebagai sarana penahan atau tempat pemakai yang sifatnya harus baik, kuat dan mudah dibersihkan serta tidak menyerap air. Konstruksinya juga disesuaikan dengan bentuk rumah jamban
3. Slab (tempat kaki berpijak waktu si pemakai jongkok)
4. Closet (lubang tempat feces masuk)
5. Pit (sumur penampungan feces) adalah rangkaian dari sarana pembuangan tinja yang fungsinya sebagai tempat mengumpulkan kotoran/tinja. Konstruksinya dapat berbentuk sederhana berupa lubang tanah saja.
6. Bidang resapan adalah sarana terakhir dari suatu sistem pembuangan tinja yang lengkap untuk mengalirkan dan meresapkan cairan yang bercampur kotoran/tinja.

2.5 Manfaat dan Fungsi Jamban Keluarga

Jamban berfungsi sebagai pengisolasi tinja dari lingkungan. Jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan memiliki manfaat sebagai berikut (Nurul, 2021):

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

2.6 Kepemilikan Jamban Sehat

Kepemilikan jamban sehat merupakan indikator yang penting dalam bidang kesehatan lingkungan. Kesehatan masyarakat dan sanitasi, memiliki akses yang aman dan layak terhadap fasilitas sanitasi, seperti jamban keluarga, sangat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Kepemilikan jamban sehat mengacu pada kondisi di mana sebuah keluarga atau rumah tangga memiliki dan menggunakan fasilitas jamban atau WC yang disediakan di suatu tempat tinggal.

Jamban keluarga yang sehat dapat mengurangi risiko penularan penyakit melalui air, terutama di daerah dengan sanitasi yang buruk. Fasilitas sanitasi yang baik dapat mengurangi penyebaran penyakit menular seperti diare, kolera, dan infeksi cacingan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kepemilikan jamban keluarga dapat berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan ekonomi keluarga.

Keluarga yang memiliki sanitasi yang baik cenderung menghabiskan lebih sedikit uang untuk perawatan kesehatan, karena anggota keluarga lebih jarang sakit. Kepemilikan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan menjadi sehat (Sary, 2016).

Jamban keluarga yang tidak sehat atau tidak terkelola dengan baik dapat menjadi sumber pencemaran lingkungan, terutama air tanah dan sumber air permukaan. Oleh karena itu, sanitasi yang tepat sangat penting untuk menjaga keberlanjutan lingkungan. Kepemilikan jamban keluarga juga mempengaruhi aspek sosial dan budaya dalam masyarakat. Sanitasi yang buruk dapat memperburuk ketimpangan sosial dan ekonomi, sementara peningkatan sanitasi dapat membantu memecah siklus kemiskinan (Sudaryanto, 2015).

2.7 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat

2.7.1 Faktor Pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Pengetahuan adalah hasil tahu manusia pada suatu objek melalui proses pengindraan yang dimiliki. Pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepemilikan jamban, karena dengan adanya pengetahuan mereka bisa membedakan dan memahami akan pentingnya kepemilikan jamban keluarga. Semakin tinggi pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kepemilikan jamban maka semakin besar keinginan mereka akan berusaha untuk memiliki jamban keluarga. (Rahmi et al., 2021).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan (Agus, 2016). Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah:

1. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mempengaruhi penambahan pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi apabila umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan mengingat atau penerimaan suatu pengetahuan akan berkurang.

2. Intelegensi

Suatu kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dan situasi baru. Perbedaan intelegensi tiap orang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

3. Lingkungan

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah lingkungan. Lingkungan memberikan pengaruh bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal yang baik juga hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya.

4. Sosial Budaya

Seseorang memperoleh kebudayaan dalam berhubungan dengan orang lain karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

5. Pendidikan

Suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan seseorang.

6. Informasi

Informasi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang rendah tetapi jika seseorang tersebut mendapatkan informasi baik dari berbagai media diantaranya, TV, Radio, Surat Kabar itu akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

7. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pengetahuan mempengaruhi tingkat pemanfaatan jaman dengan baik, pengetahuan merupakan salah satu pendorong untuk seseorang merubah perilaku. Dengan demikian maka dapat

dikatakan bahwa pengetahuan seseorang tentang jamban akan menentukan perilakunya dalam hal buang air besar. Penyuluhan yang sering dilakukan oleh petugas puskesmas tentang dampak dari sanitasi yang buruk dan lingkungan yang kurang baik, membuat masyarakat lebih sadar akan pentingnya kebersihan diri dan lingkungan termasuk pemanfaatan jamban untuk buang air besar. (Rahmi et al., 2021)

Dalam definisi ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (*belief systems*) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Maisyarah, 2021).

Berdasarkan penelitian (Fathonah, 2023) menunjukkan hasil uji Chi-Square diperoleh hasil $p\text{-value}=0,000$ yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat.

2.7.2 Faktor Pendapatan Keluarga Dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Pendapatan adalah kemampuan kapasitas responden untuk memenuhi semua kebutuhan material mereka sambil mengejar kesuksesan untuk diri mereka sendiri dan keluarga mereka. Pendapatan dapat memiliki dampak tidak langsung pada kehidupan masyarakat, terutama bagi mereka yang kurang beruntung dan hidup dalam ekonomi yang buruk (Sintang, 2021).

Menurut (Iskandar et al., 2024) pendapatan keluarga menentukan ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik fasilitas dan cara hidup yang terjaga akan semakin baik. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas fasilitas kesehatan di suatu keluarga. Tingkatan pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup, dimana status ekonomi yang baik akan berpengaruh pada fasilitas yang diberikan. Apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan akan terjamin. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyedikan orang tidak mampu memenuhi fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Pendapatan dapat mempengaruhi penyediaan jamban. Secara umum dapat dikatakan semakin rendah pendapatan masyarakat semakin kecil persentase untuk menyediakan jamban yang sehat sebaliknya semakin tinggi pendapatan masyarakat semakin besar persentase untuk menyediakan jamban sehat.

Ekonomi adalah pengetahuan sosial yang mempelajari tingkah laku manusia dalam kehidupan masyarakat khususnya dengan usaha memenuhi kebutuhan dalam rangka mencapai kemakmuran dan kesejahteraan. Status sosial merupakan tempat seseorang secara umum dalam masyarakatnya yang berhubungan dengan orang-orang lain, hubungan dengan orang lain dalam lingkungan pergaulannya, prestisenya dan hak-hak serta kewajibannya (Eni, 2021).

Status sosial merupakan keadaan kemasyarakatan yang selalu mengalami perubahan-perubahan melalui proses sosial. Proses sosial terjadi karena adanya interaksi sosial. Interaksi sosial diartikan sebagai hubungan timbal balik yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang secara perseorangan, antara

kelompok manusia maupun antara orang dengan kelompok-kelompok manusia. Sedangkan kondisi ekonomi adalah keadaan atau kenyataan yang terlihat atau dirasakan oleh indera manusia tentang keadaan orang tua dan kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhannya. Jadi permasalahan ekonomi yang dihadapi orang tua atau keluarga utama adalah usaha atau upaya orang tua atau keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhannya sehingga mencapai kemakmuran.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sri, 2023) hasil analisis menunjukkan p-value sebesar 0,000, artinya adanya hubungan antara kepemilikan jamban dengan pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lempur di Kabupaten Kerinci pada tahun 2023.

2.7.3 Faktor Sarana/fasilitas Dengan kepemilikan Jamban Sehat

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan alat media. Tersedia sarana jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, nyaman dan tidak berbau.

Sarana sanitasi merupakan sarana peturasan yang diperlukan dalam suatu rumah tangga, kantor, dan fasilitas sosial. Dapat berupa sarana jamban keluarga (JAGA) atau jamban institusi (JASI) yang dapat digunakan untuk keperluan 10-25 jiwa, tergantung luas lahan dan jumlah pemakai yang direncanakan (Hasdiana, 2018)

1. Sarana sanitasi ini dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- a. Jamban individual merupakan jamban keluarga (JAGA) yang hanya dimiliki oleh satu keluarga (rumah), serta memiliki bangunan penampungan tinja setempat yang saniter berupa tangki septik, cubluk atau yang sejenisnya.
- b. Jamban komunal lebih merupakan jamban kolektif, karena penampungan tinjanya digunakan secara bersama, namun bangunan jambannya dapat ditempatkan 2 – 5 unit pada masing - masing rumah tangga yang berada disekitarnya. Umumnya jamban komunal ini dapat ditempatkan pada lokasi terbatas atau disekitar lokasi yang terdapat banyak sarana air bersihnya seperti sumur gali/ sumur bor yang masih berfungsi baik untuk keperluan memasak dan mencuci.
- c. Jamban institusi (JASI) merupakan jamban yang digunakan secara bersama oleh anggota institusi tersebut atau bagi masyarakat yang memerlukannya. Bangunan jamban ini dapat lebih dari satu ruang, sesuai dengan keperluannya. Umumnya jamban institusi ini ditempatkan pada fasilitas umum yang terdapat di desa, masjid, sekolah, kantor desa/ camat dan Puskesmas.

2. Sarana Penampungan Air Limbah (SPAL)

Sarana sanitasi untuk keperluan peresapan air kotor hasil aktivitas penggunaan air bersih oleh masyarakat, sisa pencucian, mandi, dapur dan dari sisa pemakaian air bersih melalui sarana Sumur Gali, Kran Umum, Hidran Umum, dll. Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa masyarakat dalam berperilaku sehat memerlukan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan seperti air bersih, tempat pembuangan tinja. Sarana dan prasarana sangat mendukung untuk berperilaku hidup sehat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Meiridhawati, 2012 menunjukkan uji statistik tidak terdapat adanya hubungan yang bermakna antara sarana responden dalam pemanfaatan jamban $p=0,839$ ($p>0,05$).

2.7.4 Faktor Budaya Sosial Dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Kebudayaan yang mendukung di masyarakat dalam kepemilikan jamban disebabkan oleh adanya pengetahuan tentang manfaat dan fungsinya, aturan yang mengikat mengharuskan menggunakan jamban, kepercayaan terhadap pengguna jamban membawa keuntungan, dan kebiasaan adat istiadat dilingkungan tempat tinggal pengguna (Kurniawati & Windraswara, 2017).

Kondisi budaya sosial keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan jamban. Faktor-faktor yang berperan meliputi:

1. Nilai dan Kepercayaan: Keyakinan dan nilai-nilai yang dianut oleh keluarga terkait kebersihan dan kesehatan dapat mendorong atau menghalangi penggunaan jamban. Misalnya, dalam beberapa komunitas, kebiasaan buang air besar di tempat terbuka mungkin masih dianggap normal dan diterima.
2. Tingkat Pendidikan: Keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih memahami pentingnya sanitasi yang baik dan manfaat menggunakan jamban, sehingga lebih mungkin untuk memanfaatkannya secara konsisten.

3. Struktur Sosial dan Ekonomi: Kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi kemampuan mereka untuk membangun atau memperbaiki jamban. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi mungkin tidak memiliki sumber daya untuk membangun jamban yang layak.
4. Kebiasaan dan Tradisi: Kebiasaan yang sudah turun-temurun terkait dengan praktik sanitasi bisa sulit diubah. Program penyuluhan dan pendidikan diperlukan untuk mengubah kebiasaan lama yang tidak sehat.
5. Peran Gender: Dalam beberapa budaya, tanggung jawab untuk mengelola kebersihan dan sanitasi rumah tangga sering kali dibebankan kepada perempuan. Pemahaman dan penerimaan mereka terhadap pentingnya jamban sangat berpengaruh terhadap penggunaannya dalam keluarga.
6. Akses dan Infrastruktur: Ketersediaan fasilitas sanitasi yang memadai di lingkungan sekitar juga memainkan peran penting. Jika fasilitas umum lebih mudah diakses atau kondisi geografis menyulitkan pembangunan jamban di rumah, keluarga mungkin lebih memilih alternatif lain.

Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap, karena kebudayaan merupakan praktik yang telah lama dan menjadi bagian dari kehidupan suatu kelompok masyarakat. Beberapa penelitian juga menyatakan bahwa masyarakat beranggapan terbiasa buang air besar disungai/parit, sudah menjadi tradisi dan kebiasaan dari dahulu sehingga masyarakat yang memiliki jamban di rumahnya lebih memilih untuk buang air besar di sungai/parit karena merasa lebih nyaman.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fathonah, 2023 menunjukkan p-value sebesar 0,000, yang artinya adanya korelasi antara kepemilikan jamban sehat dengan budaya sosial/ kebiasaan.

2.7.5 Faktor Peran petugas kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Penyuluh kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan merupakan salah satu tugas pokok puskesmas. Keluarga merupakan salah satu unit terkecil yang memiliki kewenangan dalam mendapatkan arahan dari pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas tersebut. Peran tenaga kesehatan adalah meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat secara umum dengan memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam hal memastikan bahwa masyarakat menerima layanan kesehatan dengan kualitas terbaik, tenaga kesehatan sangatlah penting. Dalam hal penggunaan jamban, kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan antara lain adalah memberikan penyuluhan secara berkala tentang manfaat dan syarat-syarat jamban sehat, juga melakukan pembinaan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat memiliki dan menggunakan jamban keluarga. Tenaga kesehatan walaupun sebagai orang yang dipercaya oleh masyarakat, tetapi biasanya mereka adalah bukan bagian dari masyarakat di daerah tersebut (Sri et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian (Fathonah, 2023) menunjukkan bahwa nilai p-value 0,012 yang artinya ada hubungan antara petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lempur, Kabupaten Kerinci tahun 2023.

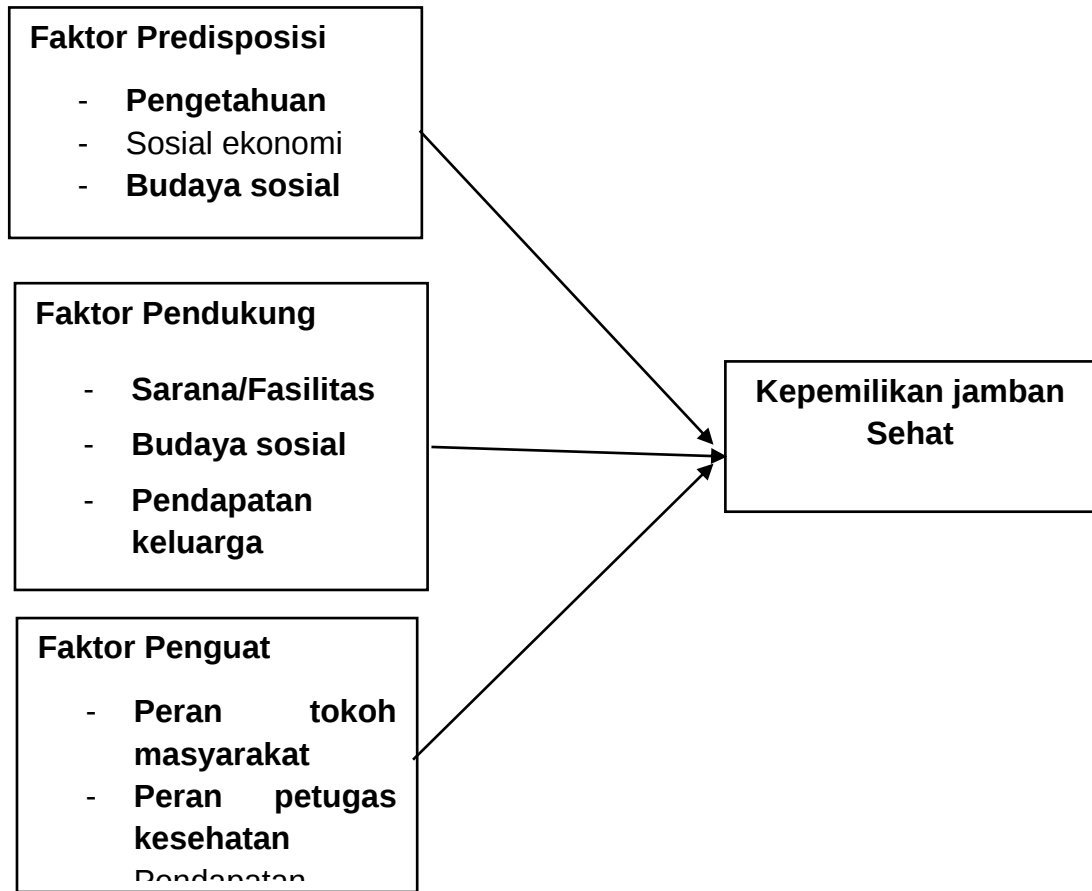
2.7.6. Faktor Peran Tokoh Masyarakat Dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Tokoh masyarakat merupakan anggota penting dalam masyarakat. Selain sebagai individu yang sering dijadikan panutan, tempat bertanya, atau sumber informasi terkait isu-isu terkini di masyarakat, tokoh masyarakat juga dapat menjadi panutan bagi masyarakat lainnya. Keterlibatan masyarakat desa dalam pelaksanaannya. Relasi sosial yang saat ini berlaku di masyarakat memberikan gambaran tentang relasi sosial yang akan digunakan dalam pembangunan desa. Menurut teori Snehandu B. Kar dalam Notoatmodjo (2007) yang mengungkapkan bahwa perilaku kesehatan bertitik tolak pada ada atau tidaknya dukungan sosial dari tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan ada tidaknya informasi kesehatan, artinya masyarakat yang mendapat dukungan dari tokoh masyarakat berpeluang untuk memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapat dukungan dari tokoh masyarakat dan petugas (Mathofani et al., 2020).

Sebagian besar tokoh masyarakat mendukung terhadap pemanfaatan jamban oleh masyarakat walaupun masih ada yang tidak mendukung terhadap pemanfaatan jamban sehat. Dukungan tokoh masyarakat dianggap penting oleh kepala keluarga karena setiap tindakan dan ucapan akan mendapat perhatian dan diikuti oleh kepala keluarga (Mathofani et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian (Fathonah, 2023) menunjukkan bahwa nilai p-value 0,000 yang artinya ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lempur, Kabupaten Kerinci tahun 2023.

2.8 Kerangka Teori

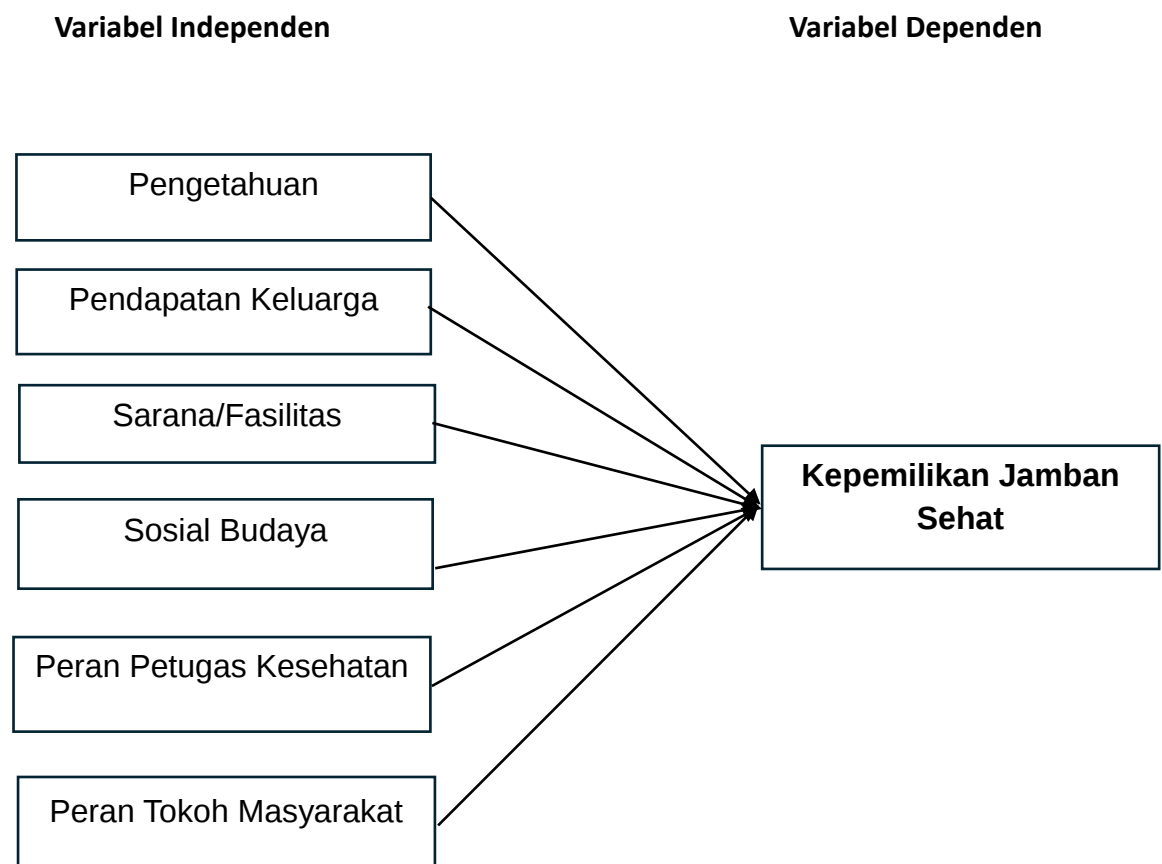
Berdasarkan teori yang telah dikemukakan sebelumnya dalam tinjauan pustaka maka dapat disimpulkan dalam kerangka teori di bawah ini:



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber: Lawrence Green (Sri, 2023)

BAB III**KERANGKA KONSEP****3.1 Kerangka Konsep**

Berdasarkan konsep pemikiran yang diadopsi dari (Sri, 2023) tentang faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat, maka penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen meliputi pengetahuan, pendapatan keluarga, sarana, sosial budaya, peran petugas kesehatan dan peran tokoh masyarakat.
2. Variabel Dependen meliputi kepemilikan jamban Sehat

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen					
Kepemilikan jamban sehat	Memiliki atau tidaknya jamban pribadi yang memenuhi syarat di setiap rumah tangga untuk memperoleh lingkungan yang sehat. Syarat jamban sehat menurut Depkes RI (2003) : 1. Jarak antara sumur septictank > 10 Meter 2. Tidak bau 3. Jamban memiliki atap dan dinding 4. Lantai kedap air 5. Ventilasi memadai 6. Luas jamban memadai 7. Tersedia air dan alat pembersih.	Observasi	Checklist	Memenuhi syarat Tidak Memenuhi syarat	Ordinal
Variabel Independen					
Pengetahuan	Pengetahuan responden mengenai	Wawancara	Kuesioner	Baik	Ordinal

	pemanfaatan jamban yang meliputi: pengertian, jenis-jenis jamban hingga pemanfaatan jamban.			Kurang Baik	
Pendapatan Keluarga	Penghasilan yang diterima oleh keluarga dalam bentuk rupiah yang didapat setiap bulannya.	wawancara	Kuesioner	Tinggi Rendah	Ordinal
Sarana/ fasilitas	tempat yang dapat digunakan oleh masyarakat untuk buang air besar.	Wawancara observasi	Kuesioner Checklist	Memenuhi syarat Tidak Memenuhi syarat	Ordinal
Budaya Sosial	Keadaan adat istiadat dan keyakinan yang dipercaya oleh masyarakat	Wawancara	Kuesioner	Baik Kurang Baik	Ordinal
Peran Petugas Kesehatan	Peran petugas dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya bahaya BAB Sembarangan dan bagaimana pemanfaatan jamban yang sehat.	Wawancara	Kuesioner	Berperan Kurang Berperan	Ordinal
Peran Tokoh Masyarakat	Peran orang yang memiliki pengaruh dalam masyarakat yang dapat membantu petugas kesehatan dalam menyampaikan pentingnya pemanfaatan jamban sehat.	Wawancara	Kuesioner	Berperan Kurang Berperan	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Untuk memperoleh hasil ukur penelitian dilakukan dengan cara sebagai berikut:

3.4.1 Kepemilikan Jamban Sehat (Kemenkes RI, 2019)

1. Memenuhi syarat Jika responden menjawab $\bar{x} \geq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
2. Tidak Memenuhi syarat Jika responden menjawab $\bar{x} < 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.

3.4.2 Pengetahuan (Ari Kunto 2013)

1. Baik Jika responden menjawab $\bar{x} \geq 5,9$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
2. Kurang baik Jika responden menjawab $\bar{x} \leq 5,9$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.

3.4.3 Pendapatan Keluarga (UMP, 2024)

1. Tinggi jika pendapatan keluarga $\geq 3,4$ jt/bln
2. Rendah jika pendapatan keluarga $< 3,4$ jt/bln

3.4.4 Sarana /Fasilitas (Fathonah, 2023)

1. Memenuhi syarat jika responden menjawab $\bar{x} \geq 6,6$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
2. Tidak memenuhi syarat Jika responden menjawab $\bar{x} \leq 6,6$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.

3.4.5 Budaya Sosial (Fathonah, 2023)

1. Baik jika responden menjawab $\bar{x} \geq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
2. Kurang Baik Jika responden menjawab $\bar{x} \leq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.

3.4.6 Peran petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2019)

1. Berperan jika responden menjawab $\bar{x} \geq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
2. Kurang berperan Jika responden menjawab $\bar{x} \leq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.

3.4.7 Peran tokoh masyarakat (Fathonah, 2023)

1. Berperan responden menjawab $\bar{x} \geq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
2. Kurang berperan jika responden menjawab $\bar{x} \leq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.

3.5. Hipotesis Penelitian

Adapun Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ha: Ada hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
2. Ha: Ada hubungan pendapatan keluarga dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.

3. Ha : Ada hubungan sarana/fasilitas dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
4. Ha : Ada hubungan kondisi budaya sosial masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
5. Ha: Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.
6. Ha : Ada hubungan peran tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat oleh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2024.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif analitik menggunakan desain penelitian cross sectional, yaitu jenis penelitian yang menentukan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independent dan dependen hanya satu kali pada saat yang sama, setiap subjek di lakukan observasi hanya satu kali saja dengan pendekatan kuantitatif yang ditujukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat oleh setiap kepala keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah kepala keluarga yang berjumlah 10.588 KK dari 42 desa sedangkan yang sudah Open Defecation Free (ODF) sebanyak 15 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024. Dari 42 desa peneliti memilih 10 desa yang ingin diteliti dengan jumlah kepala keluarga yang memiliki jamban sebanyak 42 KK.

2.4.2 Sampel

Sampel adalah Sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Jika populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada dalam populasi, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang representatif dari populasi tersebut

(Sugiono, 2018). Sampel yang diambil dalam penelitian ini kepala keluarga yang memiliki jamban di 10 desa wilayah puskesmas Jeumpa.

Tabel 4.1
Distribusi responden di 10 desa di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa
Kabupaten Bireuen tahun 2024

No	Desa	Sampel
1	Abeuk Tingkeum	4
2	Alue Limeng	4
3	Batee Timoh	7
4	Blang Gandai	3
5	Blang Seupeueng	4
6	Cot Iboeh	5
7	Cot Meugoe	2
8	Mon Mane	6
9	Pulo Lawang	2
10	Teupok Tunong	5
Total		42

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* berjumlah 42 KK.

Adapun kriteria yang telah ditentukan sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Kepala keluarga yang menetap di desa Kecamatan Jeumpa
 - b. Bersedia menjadi responden
 - c. 1 rumah adalah 1 Kk

2. Kriteria Eksklusi

- a. Responden yang tidak berada di rumah pada saat penelitian
- b. Tidak bersedia jadi responden

4.3 Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1. Data primer yaitu data yang diambil dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yaitu kepala keluarga. Kuesioner yang diberikan kepada responden harus terlebih dahulu mendapat persetujuan dan ditandatangani oleh responden tersebut. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberi penjelasan tentang cara pengisiannya. Jika responden mengalami kesulitan untuk memahami atau menjawab kuesioner maka peneliti akan memberikan penjelasan yang dapat dipahami oleh responden.
2. Data sekunder yaitu berupa data yang didapatkan dari Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen 2024.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 10 desa dengan jumlah KK yang memiliki jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 sampai dengan 6 Agustus Tahun 2024

4.5 Pengumpulan Data

Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

4.5.1 Peneliti menjumpai Kepala Puskesmas Jeumpa untuk memohon izin penelitian

4.5.2 Peneliti meminta informasi jumlah KK yang ada di Puskesmas Jeumpa

4.5.3 Sebelum melakukan penelitian peneliti mengundi nama KK di setiap desa di Kecamatan Jeumpa sesuai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan yaitu 42 kepala keluarga. Nama kepala keluarga yang keluar akan menjadi sampel penelitian.

4.5.4 Peneliti menjumpai kerumah responden.

4.5.5 Selanjutnya peneliti memohon waktu responden untuk dapat di wawancarai.

4.5.6 Kuesioner pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah diadopsi dari Jefri (2018), Dimana kuesioner tersebut diajukan hal-hal yang relevan dan berkaitan dengan tujuan penelitian.

4.5.7 Studi Pustaka

Teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan data melalui buku – buku, literatur – literatur, berbagai artikel yang dicari melalui website, majalah, maupun koran yang berkaitan dengan penelitian ini.

4.5 Pengolahan Data

Setelah melakukan pengumpulan data, maka selanjutnya data tersebut akan diolah melalui beberapa tahap sebagai berikut:

4.6.1 *Editing*

Data hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti menggunakan kuesioner kepada kepala keluarga, lalu dikumpulkan oleh peneliti lalu peneliti memberikan

skoring pada semua jawaban responden berdasarkan table skor kemudian di input ke dalam master table.

4.6.2 Coding

Peneliti memberikan kode pada setiap jawaban yang telah diisi untuk memudahkan dalam mengolah data. Pemberian kode dalam pengumpulan data ini berupa angka dan dimasukkan kedalam table sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.6.3 Tranfering

Data yang telah diberi kode pada tiap kategori jawaban yang telah dibuat kemudian disusun secara berurutan dari responden 1 sampai responden 95 untuk dimasukkan kedalam table sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.6.4 Processing/ entry

Seluruh data yang telah diberi kode berupa angka di input ke dalam SPSS untuk di analisis sesuai uji yang digunakan.

4.6.5 Tabulating

Pengelompokan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat pada setiap variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam table distrubusi frekuensi dan table silang. Semua penyajian data dalam bentuk distribusi.

4.7 Analisa Data

4.7.1 Analisa Univariat

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi atau grafik. Distribusi frekuensi merupakan susunan data angka menurut besarnya (kuantitas) atau menurut katagorinya (kualitas). Susunan data angka menurut besarnya disebut distribusi

frekuensi kuantitatif, sedangkan yang disusun menurut kategorinya disebut distribusi frekuensi kualitatif (Sugiyono, 2015).

4.7.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat disertai uji kemaknaan statistic dengan uji chi square dengan Tingkat kepercayaan 95%. Keputusan uji chi-square, H_0 ditolak apabila $p < \alpha$ (0.05), artinya ada hubungan bermakna anatar variabel dependen dengan variabel independent. H_0 gagal ditolak apabila $p \geq \alpha$ (0.05), artinya tidak ada hubungan bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen (Sugiyono, 2015). Uji chi square menggunakan data kategori (nominal dan ordinal).

4.8 Penyajian Data

Data yang telah diuji statistik kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang antara variabel penelitian disertai penjelasannya.

BAB V

GAMBARAN UMUM

1.1.1 Letak Geografis

UPTD Puskesmas Jeumpa adalah salah satu Unit Pelayanan Teknis dibidang kesehatan dimana Kecamatan Jeumpa merupakan salah satu dari 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Bireuen yang memiliki luas wilayah 6.942 Ha Km², Wilayah kerja Puskesmas Jeumpa memiliki penduduk sebanyak 38.686 jiwa yang terdiri dari 18.875 jiwa laki-laki dan 19.811 jiwa perempuan serta jumlah rumah tangga 10.588 KK. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Jeumpa terdiri dari 5 Kemukiman, 42 Desa dan 140 Dusun, dengan batas-batas administrasi sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Selat Malaka
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Juli
3. Sebelah Timur : Kecamatan Kota Juang dan Kecamatan Kuala
4. Sebelah Barat : Kecamatan Peudada

1.2 Fasilitas Kesehatan

Adapun gedung dan sarana di UPTD Puskesmas Jeumpa yaitu 3 unit Puskesmas Pembantu, 22 unit Polindes dan 1 unit Poskestren. Bangunan UPTD Puskesmas Jeumpa terbagi atas 1 Aula, 29 ruangan pelayanan yang terdiri dari ruangan poli ISPA, Laboratorium, Poli gigi, Poli PTM, Poli umum, Apotek, ruangan Poli Anak, MTBS, Poli KIA, KB/RB, Imunisasi, Fisioterapi, ruangan UGD, ruangan Rawat inap, ruangan UKM, ruangan poli TB/Paru, ruangan Bendahara, Mutu, ruangan Linen, ruang Tata usaha, dan Ruangan Kepala Puskesmas.

1.3 Tenaga Kesehatan

UPTD Puskesmas Jeumpa memiliki jumlah tenaga kesehatan sebanyak 194 yang terdiri dari pegawai dokter umum sebanyak 8 orang, dokter gigi sebanyak 2 orang, perawat sebanyak 33 orang, perawat gigi sebanyak 5 orang, bidan sebanyak 106 orang, sarjana kesehatan masyarakat sebanyak 16 orang, sanitarian sebanyak 2 orang, gizi sebanyak 4 orang, farmasi sebanyak 5 orang, apoteker sebanyak 1 orang, fisioterapi sebanyak 2 orang dan 10 tenaga kesehatan lainnya.

1.4 Visi dan Misi

UPTD Puskesmas Jeumpa dapat bekerja dengan baik, searah dan sesuai dengan kebijakan yang ada di Puskesmas Jeumpa maka UPTD Puskesmas Jeumpa memiliki Visi dan Misi:

VISI

“Terwujudnya Masyarakat Kecamatan Jeumpa yang Sehat dan Mandiri”.

MISI

1. Menjamin pelayanan kesehatan dasar yang prima, komprehensif, profesional, dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
2. Meningkatkan dan memberdayakan sumber daya kesehatan secara konsisten dan berkesinambungan;
3. Mengupayakan pembangunan di Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen yang berwawasan kesehatan;
4. Mendorong kemandirian Masyarakat dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hidup bersih dan sehat;
5. Menjalin kerja sama dengan mitra dan stake holder.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 sampai dengan 6 Agustus tahun 2024 terhadap 42 responden yaitu kepala keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

1.1.1. Karakteristik Responden

6.1.1.1. Jenis Kelamin Responden

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN RESPONDEN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-Laki	31	73,8
2	Perempuan	11	26,2
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.1 dapat dilihat dari 42 responden yang jenis kelamin laki-laki terdapat 31 orang (73,8%), sedangkan yang jenis kelamin perempuan terdapat 11 orang (26,2%).

6.1.1.2. Umur Responden

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR RESPONDEN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

No	Umur	Frekuensi	%
1	31-35 Tahun	11	26,2
2	36-45 Tahun	22	52,4
3	46-55 Tahun	9	21,4
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.2 dapat dilihat dari 42 responden yang umurnya pada kategori 31-35 tahun terdapat 11 orang (26,2%), umurnya pada kategori 36-45 tahun terdapat 22 orang (52,4%), sedangkan umurnya pada kategori 46-55 tahun terdapat 9 orang (21,4%).

6.1.1.3. Pendidikan Responden

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN RESPONDEN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi (DIII/S1)	7	16,7
2	Menengah (SMA/SMK)	32	76,2
3	Dasar (SD/SMP)	3	7,1
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.3 dapat dilihat dari 42 responden yang pendidikannya tinggi terdapat 7 orang (16,7%), pendidikannya menengah terdapat 32 orang (76,2%), sedangkan pendidikannya dasar terdapat 3 orang (7,1%).

6.1.1.4. Pekerjaan Responden

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN RESPONDEN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	IRT	2	4,8
2	PNS	4	9,5
3	Swasta	11	26,2
4	Pedagang	17	40,5
5	Petani	8	19,0
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.4 dapat dilihat dari 42 responden yang frekuensi terbanyak pekerjaan pada kategori pedagang terdapat 17 orang (40,5%), sedangkan yang terendah pekerjaan pada kategori IRT terdapat 2 orang (4,8%).

6.1.2. Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat, diperoleh hasil berdasarkan variabel yang diteliti adalah sebagai berikut:

6.1.2.1. Kepemilikan jamban sehat

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Kepemilikan Jamban Sehat	Frekuensi	%
1	Memenuhi syarat	14	33,3
2	Tidak Memenuhi syarat	28	66,7
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.5 dapat dilihat dari 42 responden yang kepemilikan jamban sehat pada kategori memenuhi syarat terdapat 14 orang (33,3%), sedangkan yang tidak memenuhi syarat terdapat 28 orang (66,7%).

6.1.2.2. Pengetahuan

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN RESPONDEN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	18	42,9
2	Kurang	24	57,1
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.6 dapat dilihat dari 42 responden yang pengetahuannya pada kategori baik terdapat 18 orang (42,9%), sedangkan yang kurang terdapat 24 orang (57,1%).

6.1.2.3. Pendapatan

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDAPATAN RESPONDEN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Pendapatan	Frekuensi	%
1	Tinggi	12	28,6
2	Rendah	30	71,4
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.7 dapat dilihat dari 42 responden pendapatan keluarga pada kategori tinggi terdapat 12 orang (28,6%), sedangkan yang rendah terdapat 30 orang (71,4%).

6.1.2.4. Sarana/fasilitas

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI SARANA/FASILITAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

No	Sarana/fasilitas	Frekuensi	%
1	Memenuhi Syarat	19	45,2
2	Tidak Memenuhi Syarat	23	54,8
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.8 dapat dilihat dari 42 responden yang menyatakan sarana/fasilitas pada kategori memenuhi syarat terdapat 19 orang (45,2%), sedangkan yang tidak memenuhi syarat terdapat 23 orang (54,8%).

6.1.2.5. Budaya Sosial

TABEL 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI BUDAYA SOSIAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

No	Budaya Sosial	Frekuensi	%
1	Baik	17	40,5
2	Kurang	25	59,5
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.9 dapat dilihat dari 42 responden yang budaya sosial pada kategori baik terdapat 17 orang (40,5%), sedangkan yang kurang terdapat 25 orang (59,5%).

6.1.2.6. Peran Petugas Kesehatan

TABEL 6.10
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

No	Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	%
1	Berperan	18	42,9
2	Kurang Berperan	24	57,1
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.10 dapat dilihat dari 42 responden yang menyatakan peran petugas kesehatan pada kategori berperan terdapat 18 orang (42,9%), sedangkan yang kurang berperan terdapat 24 orang (57,1%).

6.1.2.7. Peran Tokoh Masyarakat

TABEL 6.11
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN TOKOH MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

No	Peran Tokoh Masyarakat	Frekuensi	%
1	Berperan	13	31,0
2	Kurang Berperan	29	69,0
Total		42	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6.11 dapat dilihat dari 42 responden yang menyatakan peran tokoh masyarakat pada kategori berperan terdapat 13 orang (31,0%), sedangkan yang kurang berperan terdapat 29 orang (69,0%).

6.1.3 Analisa Bivariat

Untuk mengetahui tercapainya tujuan penelitian, maka pada bagian ini diuraikan hasil dalam bentuk tabulasi silang yang menunjukkan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, sebagaimana tergambar pada tabel dibawah ini.

6.1.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan jamban sehat

TABEL 6.12
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

No	Pengetahuan	Kepemilikan jamban sehat				Total		P Value
		MS		TMS				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	13	72,2	5	27,8	18	100,0	0,003
2	Kurang	1	4,2	23	95,8	24	100,0	
Jumlah						42	100,0	

Sumber : Data Primer (diolah 2024)

Berdasarkan tabel 6. 12 diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh yaitu responden yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang pengetahuannya baik sebanyak 72,2%. Sedangkan responden jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang pengetahuannya kurang sebanyak 95,8%. Hasil uji statistik menunjukkan *P-value* $0,003 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kepemilikan jamban sehat.

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik akan semakin besar melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang semakin kecil untuk melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat.

6.1.3.2. Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan jamban sehat

TABEL 6.13
HUBUNGAN PENDAPATAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Pendapatan	Kepemilikan jamban sehat				Total		P Value
		MS		TMS				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tinggi	9	75,0	3	25,0	12	100,0	0,002
2	Rendah	5	16,7	25	83,3	30	100,0	
Jumlah						42	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah,2024)

Berdasarkan tabel 6.13 diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh yaitu responden

yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang pendapatannya tinggi sebanyak 75,0%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang pendapatannya rendah sebanyak 83,3. Hasil uji statistik menunjukkan $P\text{-value } 0,002 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat.

Responden yang berpendapatan tinggi semakin besar untuk melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat sedangkan responden yang berpendapatan rendah semakin kecil melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat.

1.1.3.3. Hubungan Sarana/fasilitas dengan Kepemilikan jamban sehat

TABEL 6.14
HUBUNGAN SARANA/FASILITAS DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Sarana/fasilitas	Kepemilikan jamban sehat				Total		P Value
		MS		TMS				
		N	%	n	%	N	%	
1	Memenuhi Syarat	13	68,4	6	31,6	19	100,0	0,001
2	Tidak Memenuhi Syarat	1	4,3	22	95,7	23	100,0	
Jumlah						42	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah,2024)

Berdasarkan tabel 6.14 diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara sarana/fasilitas dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh yaitu responden yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang sarananya memenuhi syarat sebanyak 68,4%. Sedangkan responden jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang sarananya tidak memenuhi syarat sebanyak 95,7%. Hasil uji statistik menunjukkan $P\text{-value } 0,001 <$

0,05 yang artinya ada hubungan antara sarana/fasilitas dengan kepemilikan jamban sehat.

6.1.3.4. Hubungan Budaya Sosial dengan Kepemilikan jamban sehat

TABEL 6.15
HUBUNGAN BUDAYA SOSIAL DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

No	Budaya Sosial	Kepemilikan jamban sehat				Total		P Value
		MS		TMS				
		N	%	N	%	n	%	
1	Baik	10	58,8	7	41,2	17	100,0	0,004
2	Kurang	4	16,0	21	84,0	25	100,0	
Jumlah						42	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah,2024)

Berdasarkan tabel 6.15 diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara budaya sosial dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh yaitu responden yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang sosial budayanya baik sebanyak 58,8%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang budaya sosial kurang baik sebanyak 84,0%. Hasil uji statistik menunjukkan *P-value* $0,004 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara budaya sosial dengan kepemilikan jamban sehat.

Responden yang memiliki budaya sosial yang baik akan semakin besar melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat sedangkan responden yang memiliki budaya sosial yang kurang semakin kecil untuk melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat.

6.1.3.5. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepemilikan jamban sehat

TABEL 6.16
HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024

No	Peran Petugas Kesehatan	Kepemilikan jamban sehat				Total		<i>P Value</i>
		MS		TMS				
		n	%	N	%	n	%	
1	Berperan	12	66,7	6	33,3	18	100,0	0,007
2	Kurang Berperan	2	8,3	22	91,7	24	100,0	
Jumlah						42	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah,2024)

Berdasarkan tabel 6.16 diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh yaitu responden yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang adanya peran petugas kesehatan sebanyak 66,7%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang kurangnya peran petugas kesehatan sebanyak 91,7%. Hasil uji statistik menunjukkan *P-value* $0,007 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat.

Responden yang adanya peran petugas kesehatan akan semakin besar melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat sedangkan responden kurangnya peran petugas kesehatan semakin kecil untuk melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat.

6.1.3.6. Hubungan Peran Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan jamban sehat

TABEL 6.17

**HUBUNGAN PERAN TOKOH MASYARAKAT DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2024**

No	Peran tokoh masyarakat	Kepemilikan jamban sehat				Total		<i>P Value</i>
		MS		TMS				
		n	%	N	%	n	%	
1	Berperan	8	61,5	5	38,5	13	100,0	0,009
2	Kurang Berperan	6	20,7	23	79,3	29	100,0	
Jumlah						42	100,0	

Sumber : Data Primer (Diolah,2024)

Berdasarkan tabel 6.17 diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara peran tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh yaitu responden yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang adanya peran tokoh masyarakat sebanyak 61,5%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang kurang berperannya petugas tokoh masyarakat sebanyak 79,3%. Hasil uji statistik menunjukkan *P-value* $0,009 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara peran tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat.

Responden yang adanya peran tokoh masyarakat akan semakin besar melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat sedangkan responden kurangnya peran tokoh masyarakat semakin kecil untuk melakukan tindakan untuk memiliki jamban sehat.

6.2. Pembahasan

6.2.1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan jamban sehat

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat ($P\text{-value } 0,003 < 0,05$). Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh bahwa responden yang jambannya memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang pengetahuannya baik sebanyak 72,2%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang pengetahuannya kurang sebanyak 95,8%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2023) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Kerta Dewa Kabupaten Musi Rawas Utara Provinsi Sumatera Selatan”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0,000$ yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat.

Membentuk perilaku kepemilikan jamban sehat, seseorang harus memiliki pengetahuan tentang jamban. Keputusan untuk mempertahankan kepemilikan jamban sehat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan, semakin banyak pengetahuan, semakin tinggi juga peran masyarakat untuk memiliki jamban sehat.

Penyuluhan yang sering dilakukan oleh petugas puskesmas tentang dampak dari sanitasi yang buruk dan lingkungan yang kurang baik, membuat masyarakat lebih sadar akan pentingnya kebersihan diri dan lingkungan termasuk pemanfaatan jamban untuk buang air besar. Pengetahuan mempengaruhi tingkat pemanfaatan jamban dengan baik, pengetahuan merupakan salah satu pendorong untuk

seseorang merubah perilaku. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa pengetahuan seseorang tentang jamban akan menentukan perilakunya dalam hal buang air besar. (Rahmi et al., 2021)

Pengetahuan tentang jamban sangat diperlukan sebagai dasar membentuk perilaku dalam kepemilikan jamban keluarga. Pengetahuan ini berperan dalam menentukan keputusan untuk melaksanakan adanya kepemilikan jamban yang sehat, semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin meningkat pula peran masyarakat untuk memiliki jamban keluarga yang sehat

6.2.2. Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan jamban sehat

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat ($P\text{-value } 0,002 < 0,05$). Hasil analisis hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh bahwa responden yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang pendapatannya tinggi sebanyak 75,0%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang pendapatannya rendah sebanyak 83,3%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sri, 2023) hasil analisis menunjukkan p-value sebesar 0,000, artinya adanya hubungan antara kepemilikan jamban dengan pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lempur di Kabupaten Kerinci.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah teori Hidayati (2023) yang menyatakan bahwa pendapatan berhubungan dengan fasilitas kesehatan yang digunakan oleh keluarga karena pada penelitian ini ditemukan

bahwa sebagian besar kepala keluarga dengan pendapatan rendah tidak dapat membangun jamban keluarga sehat karena hanya cukup membeli kebutuhan pokok. Ada keinginan untuk membangun dan memiliki jamban sesuai standar kesehatan tetapi memiliki kendala seperti biaya pembangunan jamban.

Tingkatan pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup, dimana penghasilan yang tidak menentu dapat mempengaruhi kepala keluarga untuk memiliki jamban dan biasanya buang air besar dirumah tetangga yang masih satu famili (Syahrir et al., 2019). Apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan akan terjamin. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyediakan orang tidak mampu memenuhi fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Pendapatan dapat mempengaruhi penyediaan jamban. Secara umum dapat dikatakan semakin rendah pendapatan masyarakat semakin kecil persentase untuk menyediakan jamban yang sehat sebaliknya semakin tinggi pendapatan masyarakat semakin besar persentase untuk menyediakan jamban sehat (Iskandar et al., 2024).

6.2.3. Hubungan Sarana/fasilitas dengan Kepemilikan jamban sehat

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara sarana/fasilitas dengan kepemilikan jamban sehat ($P\text{-value } 0,001 < 0,05$). Hasil analisis hubungan antara sarana/fasilitas dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh bahwa responden yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang sarananya memenuhi syarat sebanyak 68,4%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang sarananya tidak memenuhi syarat sebanyak 95,7%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meiridhawati (2012) dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Community Led Total Sanitation (CLTS) Di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,839$ yang artinya terdapat hubungan antara sarana responden dengan pemanfaatan jamban.

Sarana sanitasi merupakan sarana peturasan yang diperlukan dalam suatu rumah tangga, kantor, dan fasilitas sosial. Dapat berupa sarana jamban keluarga atau jamban institusi yang dapat digunakan untuk keperluan 10-25 jiwa, tergantung luas lahan dan jumlah pemakai yang direncanakan. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan alat media. Tersedia sarana jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, nyaman dan tidak berbau (Hasdiana, 2018).

Ketersedian sarana jamban keluarga merupakan salah satu faktor utama pembentuk perilaku hidup sehat. Ketersediaan sumber daya merupakan faktor yang termasuk ke dalam faktor *enabling*. Bentuk pendidikan kesehatan yang baik adalah dengan memberdayakan masyarakat, tidak hanya memberikan bantuan dengan Cuma-Cuma tetapi memberikan arahan, kemampuan teknis kepada masyarakat agar bisa mencari cara untuk pengadaan sarana dan prasarana (Meiridhawati, 2012).

6.2.4. Hubungan Budaya Sosial dengan Kepemilikan jamban sehat

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara budaya sosial dengan kepemilikan jamban sehat ($P\text{-value } 0,004 < 0,05$). Hasil analisis hubungan antara budaya sosial dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh bahwa responden yang jambannya memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang sosial budayanya baik sebanyak 58,8%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang budaya sosial kurang baik sebanyak 84,0%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathonah (2023) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempur Kabupaten Kerinci”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh $p\text{-value}=0,000$ yang artinya ada hubungan antara budaya sosial dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja puskesmas lempur kabupaten kerinci.

Perilaku individu memiliki dampak yang signifikan terhadap kebiasaan dalam meningkatkan motivasi belajar dalam suatu kondisi. Perilaku sangat dipengaruhi oleh budaya dan ada istiadat. Terbukti dari hasil penelitian bahwa masyarakat masih ada yang belum memiliki jamban keluarga. Oleh karena itu, butuh adanya usaha peningkatan kebiasaan masyarakat terhadap kepemilikan jamban sehat di rumah.

Masyarakat beranggapan terbiasa buang air besar disungai/parit, sudah menjadi tradisi dan kebiasaan dari dahulu sehingga masyarakat yang memiliki jamban di rumahnya lebih memilih untuk buang air besar di sungai/parit karena

merasa lebih nyaman. Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap, karena kebudayaan merupakan praktik yang telah lama dan menjadi bagian dari kehidupan suatu kelompok masyarakat. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan (Fathonah, 2023).

Kebiasaan kebiasaan baru yang muncul akan membawa dan membentuk kehidupan Masyarakat kearah baru dalam kehidupan Masyarakat. Kebiasaan baru untuk hidup lebih sehat harus terus dilakukan Masyarakat dan setiap individu, sehingga menjadi norma social dan norma individu baru dalam kehidupan sehari-hari (Alafanta & Nabela, 2023).

6.2.5. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepemilikan jamban sehat

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat ($P\text{-value } 0,007 < 0,05$) Hasil analisis hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh bahwa responden yang jambannya memenuhi syarat lebih di dominasi oleh responden yang adanya peran petugas kesehatan sebanyak 66,7%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang kurangnya peran petugas kesehatan sebanyak 91,7%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fathonah (2023) yang menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,012$ yang artinya ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban di wilayah kerja puskesmas lempur kabupaten kerinci.

Peran tenaga kesehatan adalah meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat secara umum dengan memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam hal memastikan bahwa masyarakat menerima layanan kesehatan dengan kualitas terbaik, tenaga kesehatan sangatlah penting. Dalam hal penggunaan jamban, kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan antara lain adalah memberikan penyuluhan secara berkala tentang manfaat dan syarat-syarat jamban sehat, juga melakukan pembinaan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat memiliki dan menggunakan jamban keluarga. Tenaga kesehatan walaupun sebagai orang yang dipercaya oleh masyarakat, tetapi biasanya mereka adalah bukan bagian dari masyarakat di daerah tersebut (Sri , 2023).

Untuk berhasilnya suatu program kesehatan memerlukan dukungan dari berbagai pihak terutama petugas kesehatan. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kepemilikan jamban maka diperlukan keterbukaan dan komunikasi yang timbal balik dengan cara memberikan penyuluhan dan informasi kepada masyarakat (Maryanti et al., 2022)

6.2.6. Hubungan Peran Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan jamban sehat

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara lama kerja dengan kepemilikan jamban sehat ($P\text{-value } 0,009 < 0,05$). Hasil analisis hubungan antara lama kerja dengan kepemilikan jamban sehat diperoleh bahwa responden yang jambannya memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang adanya peran tokoh masyarakat sebanyak 61,5%. Sedangkan responden yang jambannya tidak memenuhi syarat lebih didominasi oleh responden yang kurang berperannya petugas kesehatan sebanyak 79,3%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathonah (2023) menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,000 yang artinya ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban di wilayah kerja Puskesmas Lempur, Kabupaten Kerinci.

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Sadi. L. M, (2022) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara keterlibatan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat yang diperoleh nilai *p-value*= 0,001. Dalam proses pemberdayaan masyarakat ada beberapa strategi yang perlu diperhatikan sehingga pelaksanaan pemberdayaan masyarakat betul-betul dapat bergulir dengan baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian kurniawati (2017). Yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban sehat, dengan *p-value*= 0,548.

Menurut teori B. Kar dalam Haryati Boimau et al., (2022) yang mengungkapkan bahwa perilaku kesehatan bertitik tolak pada ada atau tidaknya dukungan sosial dari tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan ada tidaknya informasi kesehatan, artinya masyarakat yang mendapat dukungan dari tokoh masyarakat berpeluang untuk memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapat dukungan dari tokoh masyarakat dan petugas. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Destiya Kurniawati (2015) yang secara statistik menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara peran pemerintah desa dengan pemanfaatan jamban sehat dengan *p-value*= 0,654.

Dukungan tokoh masyarakat dianggap penting oleh kepala keluarga karena setiap tindakan dan ucapan akan mendapat perhatian dan diikuti oleh kepala keluarga. Dukungan berupa bantuan dana pembuatan jamban dilingkungan tempat tinggal responden. Selain itu kaitannya dengan kendala lahan diharapkan adanya dukungan bantuan berupa pembuatan *septic tank* komunal.

Pada dasarnya setiap orang akan membutuhkan jamban sebagai tempat buang air besar setiap hari, maka kebutuhan jamban yang memenuhi syarat menjadi sangat penting, hal ini dikarenakan penggunaan jamban yang tidak memenuhi syarat meskipun memiliki jamban akan berdampak bagi kesehatan lingkungan dan kesehatan keluarga yang tinggal disekitarnya (Yulizar et al., 2022).

Keterlibatan masyarakat desa dalam pelaksanaannya. Relasi sosial yang saat ini berlaku di masyarakat memberikan gambaran tentang relasi sosial yang akan digunakan dalam pembangunan desa. Sebagian besar tokoh masyarakat mendukung terhadap pemanfaatan jamban oleh masyarakat walaupun masih ada yang tidak mendukung terhadap pemanfaatan jamban sehat. Dukungan tokoh masyarakat dianggap penting oleh kepala keluarga karena setiap tindakan dan ucapan akan mendapat perhatian dan diikuti oleh kepala keluarga (Mathofani et al., 2020).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen.
2. Ada hubungan pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen.
3. Ada hubungan sarana/fasilitas dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen.
4. Ada hubungan budaya sosial dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen.
5. Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen.
6. Ada hubungan peran tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen.

7.2. Saran

1. Diharapkan bagi Dinas Kesehatan dapat memanfaatkan data hasil penelitian bila diperlukan untuk kegiatan penyuluhan serta membina partisipasi masyarakat dalam penggunaan jamban sehat di masyarakat serta peningkatan program Sanitai Total Berbasis Masyarakat (STBM).
2. Diharapkan bagi Pemerintah Daerah dapat membantu kebijakan dalam pembangunan sarana sanitasi khususnya pengadaan jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa.
3. Diharapkan bagi tiap rumah diupayakan supaya memiliki jamban sehat agar terhindar dari penyakit menular dan berperilaku stop BAB Sembarangan.
4. Diharapkan bagi peneliti dapat menjadi pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan Ilmu Kesehatan Lingkungan selama menempuh Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

DAFTAR PUSTAKA

- Alafanta, N., & Nabela, D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Keluarga Di Desa Sanggiran Kabupaten Simeulue Tahun 2022. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 5(02), 94–103. 2023
- Alexander, Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta : ANDI, 2016
- Andi, Pengendalian penyakit berbasis lingkungan. Jakarta : Yayasan Kita Menulis, 2022
- Arif, Kesehatan Lingkungan - Edisi Revisi. Jakarta : Prenada Media, 2017.
- Dinkes Aceh, Profil Kesehatan Aceh Tahun 2023', in. Aceh: Dinas Kesehatan Aceh. <https://profilkes.acehprov.go.id/statistik/grafik/jumlah-kk-akses-fasilitas-sanitasi-aman> (2023)
- Eni, Penyakit berbasis lingkungan. Jakarta : Yayasan Kita Menulis, 2021.
- Haryati Boimau, C. D., Nurjazuli, N., & Wahyuningsih, N. E. Hubungan Faktor Ketercukupan Air Bersih Dan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Abi Kecamatan Oenino Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 184–190. 2022
- Hasdiana, U., Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jamban Di Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun. *Analytical Biochemistry*, 2018
- Hidayati, F., & Ode Reskiaddin, L., Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Kerta Dewa Kabupaten Musi Rawas Utara Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2023
- Iskandar, I., Supriatna, S., & Chandra, E., Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketersediaan Jamban Keluarga di Desa Kota Kandis Kecamatan Dendang. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2024.
- Jefri, Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jamban di Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun, skripsi, Madiun: STIKes Bhakti Husada Mulia, 2018.

Kurniawati, L. D., & Windraswara, R. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambaklorok Semarang Public Health Perspective Journal. Volume 2 Nomor 1. *Public Health Perspective Journal*, 2017.

Maisyarah., *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Media Sains Indonesia., 2021

Maryanti, E., Ramona, S., & Hernike, L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Keluarga Di Desa Busung Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 2(2), 2022.

Mathofani, P. E., Annissa, A., & Metalia, R. P., Determinan Pemanfaatan Jamban Keluarga pada Keluarga. *Faletehan Health Journal*, 2020.

Meiridhawati. *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban*. 2012

Mukhlisin, M., & Solihudin, E. N., Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat. *Faletehan Health Journal*, 2020.

Muslimin, *Perilaku Antropologi Sosial Budaya Dan Kesehatan*, Yogyakarta: Deepublish, 2015

Notoatmodjo, S. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.

Nurul, *Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*. Jakarta : Yayasan Kita Menulis 2021.

Rahmi, C. chi, Syafriani, S., & Yusmardiansah, Y., Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Desa Silam Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Kabupaten Kampar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2021.

Sadi, M. L., Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban Yang Di Salurkan Ke Sungai Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. *Stikes Widyagama Husada.*, 2018.

Sary, L., Fenomena Kepemilikan Jamban Terhadap Perilaku Buang Air Besar di Dusun Sinar Banten Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Dunia Kesmas.*, 2016.

Sri, N. Wahyuni, R, Zakaria, & Fahdhienie, F., Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Mamplam Kabupaten Bireuen Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, Vol . 5 No . 1 Universitas Ubudiyah Indonesia., 2023.

- Sintang, L. K., (*The Indonesian Journal of Public Health*). 16 (September), 2021
- Sudaryanto, Kesehatan Lingkungan, cetakan kelima. Yogyakarta: UGM Press, 2015.
- Sukmal, Bahan Ajar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Yogyakarta : Deepublish, 2021
- Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, 2015
- Syahrir, S., Syamsul, M., *et al.*, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. *Higiene*, 2019.
- Tri, Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Media Sains Indonesia, 2022.
- WTO, *World Trade Organization*, Jakarta, 2016
- Yulizar, Y., Santosa, H., Nurmaini, *et al.*, Hubungan Faktor Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, dan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 80. 2022

INFORMED CONSENT

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Saya Ulfatul Nazira (NPM : 2207110092) mahasiswa tingkat akhir Peminatan Epidemiologi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Selaku peneliti, saya bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2024. Hasil dari penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan pertimbangan pihak pemerintah dalam menentukan program kerja Kecamatan Jeumpa

Keikutsertaan Saudara/i dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik Saudara/i sebagai responden, peneliti, instansi terkait dan Masyarakat pada umumnya. Setelah Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka saya akan mewawancarai Saudara/i beberapa pertanyaan yang telah saya sediakan di dalam kuesioner ini.

Semua informasi yang Saudara/i berikan diharapkan dijawab dengan sejujurnya, sesuai dengan kenyataan dan dalam keadaan sadar. Informasi tersebut akan terjamin kerahasiaannya, dengan tidak memcantumkan identitas Saudara/i di dalam laporan hasil penelitian.

Demikian informasi yang dapat saya sampaikan, atas waktu, bantuan, ketersediaan dan partisipasi Saudara/i menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb,.

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi Kembali.

Kecamatan Jeumpa,

2024

Responden

Nama :

Tanda Tangan :



Peneliti

Nama : Ulfatul Nazira

Tanda Tangan :



KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEUMPA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2024

I. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan
3. Umur :
4. Pendidikan : ☐ SD/SMP ☐ SMA/Sederajat
☐ Diploma/Sarjana ☐ Tidak sekolah
5. Pekerjaan : ☐ Swasta ☐ Tani ☐ Pedagang
☐ PNS ☐ Lainnya.....

II. Pengetahuan (Fathonah, 2023)

1. Apa yang dimaksud BAB Sembarangan
 - a. Buang air besar pada tempatnya seperti jamban
 - b. Buang air besar Dimana saja
 - c. Buang air besar tidak pada tempat yang tepat seperti jamban
2. Menurut Bapak/ibu Dimana tempat BAB yang tepat
 - a. Di Sungai dengan air yang mengalir
 - b. Di ladang atau di kebun
 - c. Jamban/ WC
3. Menurut Bapak/ibu apa yang dimaksud dengan jamban?
 - a. Tempat kotoran dan manusia
 - b. Tempat pembuangan tinja
 - c. Suatu bangunan yang diperlukan untuk membuang tinja atau kotoran manusia yang diperuntukkan untuk keluarga

4. Apa sajakah ciri-ciri jamban sehat?
 - a. Jarak penampungan tinja dari sumber air bersih adalah ≥ 10 meter
 - b. Tersedia air bersih dan alat pembersih
 - c. Mempunyai dinding, pintu, atap, tersedia air bersih dan jarak penampungan tinja dari sumber air bersih ≥ 10 meter
5. Apakah kegunaan jamban bagi keluarga?
 - a. Tempat buang air besar seluruh anggota keluarga
 - b. Sebagai tempat untuk memutuskan penyakit yang disebabkan oleh tinja
 - c. Tempat untuk menampung tinja manusia
6. Apa sajakah perawatan jamban yang harus dilakukan?
 - a. Membersihkan jamban 2 kali dalam seminggu
 - b. Menyikat lantai agar tidak licin
 - c. Membersihkan jamban minimal 1 kali dalam seminggu
7. Apa bahaya yang dapat terjadi pada lingkungan jika tidak BAB di jamban?
 - a. Terjadi penyakit lingkungan
 - b. Mengganggu masyarakat karena bau
 - c. Tidak terjadi apa-apa karena tinja baik untuk kesuburan tanah
8. Penyakit apa yang dapat ditularkan melalui tinja?
 - a. Cacingan
 - b. Cacingan dan Diare
 - c. Cacingan, Diare, Polio, Hepatitis A
9. Melalui apa sajakah tinja dapat menularkan penyakit ke dalam tubuh?
 - a. Tangan
 - b. Tangan, Makanan, Air
 - c. Tangan, Makanan, Air, Binatang
10. Cara memutus rantai penularan penyakit dari tinja:
 - a. Menjauhkan serangga penyebab penyakit
 - b. Tidak bisa dilakukan pemutusan mata rantai penularan penyakit
 - c. Pemutusan rantai penularan penyakit dengan penghentian BAB sembarangan dan mendirikan jamban keluarga, cuci tangan pakai sabun dan lainnya.

III. Pendapatan (UMK Bireuen, 2024)

1. $\geq$ Rp. 3.413.666 per bulan
2. $<$ Rp. 3.413.666 per bulan

IV. Sarana/Fasilitas Sanitasi (Fathonah, 2023)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah tersedia sarana jamban di rumah bapak/ibu		
2	Saat BAB di jamban apakah bapak/ibu menggunakan air yang cukup		
3	Apakah tersedia septic tank di rumah bapak/ibu		
4	Apakah septic tank berjarak > 10 meter dari sumber air bersih		
5	Apakah jamban yang tersedia memenuhi syarat Kesehatan		

V. Budaya Sosial (Fathonah, 2023)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Semua anggota keluarga terbiasa menggunakan jamban di rumah?		
2	Jika pada malam hari dalam keadaan sakit perut, apakah Bapak/ibu akan buang air besar di sekitar rumah karena tidak memiliki jamban di rumah?		
3	Apakah Bapak/ibu merasa malu Ketika BAB tidak di jamban?		
4	Apakah anggota keluarga dari keluarga Bapak/ibu dahulu sering BAB tidak di jamban?		
5	Apakah Bapak/ibu akan di cemooh oleh tetangga Ketika BAB tidak di jamban?		

VI. Peran Petugas Kesehatan (Sri, 2023)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan mengenai pemanfaatan jamban?		
2	Apakah petugas kesehatan melakukan identifikasi mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan jamban?		
3	Apakah petugas kesehatan memberi dorongan kepada bapak/ibu untuk pemanfaatan jamban dirumah?		

4	Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan mengenai penyakit yang ditimbulkan dari perilaku tidak manfaatan jamban?		
5	Apakah petugas kesehatan pernah melakukan survey ke setiap rumah setahun terakhir?		
6	Apakah petugas kesehatan pernah memberi penyuluhan tentang jamban?		

VII. Peran Tokoh Masyarakat (Fathonah, 2023)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah tokoh masyarakat mendukung inisiatif pemerintah untuk meningkatkan kepemilikan jamban sehat di masyarakat?		
2	Apakah tokoh masyarakat berkoordinasi dengan tiap kepala keluarga untuk ikut berpartisipasi memanfaatkan jamban?		
3	Apakah tokoh masyarakat pernah memberikan sosialisasi atau informasi kepada Masyarakat tentang pentingnya memiliki jamban keluarga?		
4	Apakah tokoh masyarakat pernah memberikan bantuan yang bertujuan untuk menggunakan dan memanfaatkan jamban?		
5	Apakah ada keputusan pemerintah desa tentang larangan masyarakat membuang kotoran langsung ke sungai?		

LEMBAR OBSERVASI

I. Kepemilikan Jamban Sehat (Fathonah, 2023)

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Memiliki jamban keluarga di rumah		
2	Jenis jamban yang dimiliki sudah memenuhi syarat kesehatan		
3.	Jamban tidak mencemari sumber air bersih		
4.	Jamban menimbulkan bau yang tidak sedap		
5.	Tempat penampungan tinja dibuang ke septic tank		

II. Sarana/Fasilitas Sanitasi (Fathonah, 2023)

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Terdapat sabun untuk mencuci tangan di jamban		
2	Jamban yang dimiliki bebas dari vektor (binatang pengganggu)		
3.	Tersedia sarana air bersih		
4.	Tersedia alat pembersih di jamban		
5.	Sampah berserakan disekitar jamban		

TABEL SKOR

I. KUESIONER

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Rentang		
			A	B	
1	Pengetahuan	1	0	0	Baik jika responden menjawab $\bar{x} \geq 5,9$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
		2	0	0	
		3	0	0	
		4	0	0	
		5	0	1	Kurang jika responden menjawab $\bar{x} \leq 5,9$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	0	0	
		9	0	0	
		10	0	0	
2	Sarana/Fasilitas	1	1	0	Memenuhi syarat
		2	1	0	Jika responden menjawab $\bar{x} \geq 6,6$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	Tidak Memenuhi syarat jika responden menjawab $\bar{x} \leq 6,6$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	1	0	
		9	1	0	
		10	0	1	
3	Budaya Sosial	1	1	0	Baik Jika responden menjawab $\bar{x} \geq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner
		2	0	1	
		3	1	0	Kurang jika responden menjawab $\bar{x} \leq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
		4	0	1	
		5	1	0	

4	Peran Petugas Kesehatan	1	1	0	Berperan jika responden menjawab $\bar{x} \geq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	Kurang Berperan responden menjawab $\bar{x} \leq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner
		5	1	0	
		6	1	0	
5	Peran Tokoh Masyarakat	1	1	0	Berperan jika responden menjawab $\bar{x} \geq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	Kurang Berperan responden menjawab $\bar{x} \leq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner
		5	1	0	
No	Variabel	No. Urut Pertanyaan	A	B	Rentang
6	Kepemilikan Jamban sehat	1	1	0	Memanfaatkan Jika responden menjawab $\bar{x} \geq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	0	1	Tidak Memanfaatkan Jika responden menjawab $\bar{x} \leq 4$ dari total skor yang di ajukan melalui kuesioner.
		5	1	0	

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	31	73.8	73.8	73.8
	Perempuan	11	26.2	26.2	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35 Tahun	11	26.2	26.2	26.2
	36-45 Tahun	22	52.4	52.4	78.6
	46-55 Tahun	9	21.4	21.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (DIII/S1)	7	16.7	16.7	16.7
	Menengah (SMA/SMK)	32	76.2	76.2	92.9
	Dasar (SD/SMP)	3	7.1	7.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	2	4.8	4.8	4.8
	PNS	4	9.5	9.5	14.3
	Swasta	11	26.2	26.2	40.5
	Pedagang	17	40.5	40.5	81.0
	Petani	8	19.0	19.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	12	28.6	28.6	28.6
	Rendah	30	71.4	71.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kepemilikan Jamban sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	14	33.3	33.3	33.3
	Tidak Memenuhi syarat	28	66.7	66.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	42.9	42.9	42.9
	Kurang	24	57.1	57.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sarana/fasilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	19	45.2	45.2	45.2
	Tidak Memenuhi Syarat	23	54.8	54.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Budaya Sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	40.5	40.5	40.5
	Kurang	25	59.5	59.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Peran Petugas Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berperan	18	42.9	42.9	42.9
	Kurang Berperan	24	57.1	57.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Peran Tokoh Masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berperan	13	31.0	31.0	31.0
	Kurang Berperan	29	69.0	69.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan * Kepemilikan Jamban Sehat

Crosstab

			Kepemilikan Jamban Sehat		Total
			MS	TMS	
Pengetahuan	Baik	Count	13	5	18
		% within Pengetahuan	72.2%	27.8%	100.0%
	Kurang	Count	1	23	24
		% within Pengetahuan	4.2%	95.8%	100.0%
Total		Count	14	28	42
		% within Pengetahuan	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.438 ^a	1	.003	.003	.003
Continuity Correction ^b	18.484	1	.001		
Likelihood Ratio	23.883	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	20.927	1	.004		
N of Valid Cases ^b	42				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Baik / Kurang)	59.800	6.289	568.599
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = MS	17.333	2.491	120.615
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = TMS	.290	.137	.613
N of Valid Cases	42		

Pendapatan * Kepemilikan Jamban Sehat

Crosstab

			Kepemilikan Jamban Sehat		Total
			MS	TMS	
Pendapatan	Tinggi	Count	9	3	12
		% within Pendapatan	75.0%	25.0%	100.0%
	Rendah	Count	5	25	30
		% within Pendapatan	16.7%	83.3%	100.0%
Total		Count	14	28	42
		% within Pendapatan	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.125 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	10.631	1	.001		
Likelihood Ratio	12.937	1	.003		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.813	1	.003		
N of Valid Cases ^b	42				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendapatan (Tinggi / Rendah)	15.000	2.964	75.910
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = MS	4.500	1.896	10.680
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = TMS	.300	.111	.810
N of Valid Cases	42		

Sarana * Kepemilikan Jamban Sehat

Crosstab

			Kepemilikan Jamban Sehat		Total
			MS	TMS	
Sarana	Memenuhi Syarat	Count	13	6	19
		% within Sarana	68.4%	31.6%	100.0%
	Tidak Memenuhi Syarat	Count	1	22	23
		% within Sarana	4.3%	95.7%	100.0%
Total	Count	14	28	42	
	% within Sarana	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.222 ^a	1	.001	.001	.002
Continuity Correction ^b	16.447	1	.005		
Likelihood Ratio	21.541	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	18.764	1	.001		
N of Valid Cases ^b	42				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sarana (Memenuhi Syarat / Tidak Memenuhi Syarat)	47.667	5.150	441.200
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = MS	15.737	2.259	109.626
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = TMS	.330	.169	.644
N of Valid Cases	42		

Budaya Sosial * Kepemilikan Jamban Sehat

Crosstab

			Kepemilikan Jamban Sehat		Total
			MS	TMS	
Budaya Sosial	Baik	Count	10	7	17
		% within Budaya Sosial	58.8%	41.2%	100.0%
	Kurang	Count	4	21	25
		% within Budaya Sosial	16.0%	84.0%	100.0%
Total	Count	14	28	42	
	% within Budaya Sosial	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.351 ^a	1	.004	.007	.005
Continuity Correction ^b	6.535	1	.011		
Likelihood Ratio	8.449	1	.004		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8.152	1	.004		
N of Valid Cases ^b	42				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Budaya Sosial (Baik / Kurang)	7.500	1.775	31.684
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = MS	3.676	1.377	9.818
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = TMS	.490	.271	.887
N of Valid Cases	42		

Peran Petugas Kesehatan * Kepemilikan Jamban Sehat

Crosstab

		Kepemilikan Jamban Sehat		Total
		MS	TMS	
Peran Petugas Berperan Kesehatan	Count	12	6	18
	% within Peran Petugas Kesehatan	66.7%	33.3%	100.0%
	Count	2	22	24
	% within Peran Petugas Kesehatan	8.3%	91.7%	100.0%
Total	Count	14	28	42
	% within Peran Petugas Kesehatan	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.750 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	13.234	1	.002		
Likelihood Ratio	16.785	1	.004		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	15.375	1	.008		
N of Valid Cases ^b	42				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Peran Petugas Kesehatan (Berperan / Kurang Berperan)	22.000	3.830	126.356
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = MS	8.000	2.040	31.373
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = TMS	.364	.187	.707
N of Valid Cases	42		

Peran Tokoh Masyarakat * Kepemilikan Jamban sehat

Crosstab

			Kepemilikan Jamban Sehat		Total
			MS	TMS	
Peran Tokoh Masyarakat	Berperan	Count	8	5	13
		% within Peran Tokoh Masyarakat	61.5%	38.5%	100.0%
	Kurang Berperan	Count	6	23	29
		% within Peran Tokoh Masyarakat	20.7%	79.3%	100.0%
Total		Count	14	28	42
		% within Peran Tokoh Masyarakat	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.740 ^a	1	.009	.015	.013
Continuity Correction ^b	5.027	1	.025		
Likelihood Ratio	6.575	1	.010		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.580	1	.010		
N of Valid Cases ^b	42				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Peran Tokoh Masyarakat (Berperan / Kurang Berperan)	6.133	1.462	25.727
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = MS	2.974	1.294	6.836
For cohort Kepemilikan Jamban Sehat = TMS	.485	.238	.989
N of Valid Cases	42		

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar. 1. Wawancara responden



Gambar.2. Observasi rumah responden



Gambar. 3. Wawancara responden



Gambar. 4. Observasi rumah responden

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar. 5. Observasi rumah responden



Gambar. 6. Observasi rumah responden



Gambar. 7. wawancara responden



Gambar. 8. wawancara responden

MASTER TABEL

No	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Jamban Sehat					Jlh	Hasil	Pengetahuan										Jlh	Hasil	Sarana										Jlh	Hasil	Budaya Sosial					Jlh	Hasil	Peran Petugas Kesehatan						Jlh	Hasil	Peran Tokoh Masyarakat					Jlh	Hasil
						1	2	3	4	5			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5	6			1	2	3	4	5		
1	Laki-laki	38	SMA	Pedagang	Rendah	1	0	0	1	1	3	TMS	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	Kurang	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	MS	1	1	1	0	1	4	Baik	1	1	1	1	0	1	5	Berperan	1	1	1	0	1	4	Berperan
2	Laki-laki	36	S1	Pedagang	Rendah	1	1	1	1	1	5	MS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	MS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	0	1	0	1	4	Berperan	1	1	1	1	1	5	Berperan
3	Perempuan	46	SMA	Petani	Rendah	1	0	1	0	1	3	TMS	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	Kurang	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	TMS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	0	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
4	Laki-laki	37	SMA	Swasta	Tinggi	1	1	1	1	1	5	MS	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	MS	1	0	1	0	0	2	Kurang	1	1	1	1	1	1	6	Berperan	1	1	1	1	1	5	Berperan
5	Laki-laki	36	SMA	Pedagang	Rendah	1	1	0	1	0	3	TMS	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	Kurang	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	MS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	0	1	0	1	4	Berperan	1	1	1	1	0	4	Berperan
6	Laki-laki	48	S1	Petani	Rendah	1	0	1	1	1	4	MS	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	MS	1	1	1	1	0	4	Baik	1	1	1	1	1	1	6	Berperan	1	1	1	1	1	5	Berperan
7	Perempuan	38	SMA	Petani	Rendah	1	0	1	0	0	2	TMS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	Kurang	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	TMS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	0	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
8	Laki-laki	39	SD	Pedagang	Rendah	1	1	0	1	0	3	TMS	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	Kurang	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	MS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	0	1	1	1	5	Berperan	1	1	1	1	0	4	Berperan
9	Laki-laki	40	SMA	Swasta	Tinggi	1	0	1	0	1	3	TMS	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	Kurang	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	TMS	1	0	1	0	0	2	Kurang	1	0	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
10	Perempuan	41	S1	PNS	Tinggi	1	1	1	1	1	5	MS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	MS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	0	1	0	1	4	Berperan	1	1	1	1	1	5	Berperan
11	Laki-laki	42	SMA	Pedagang	Rendah	1	0	1	0	1	3	TMS	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	Kurang	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	TMS	1	1	1	1	1	5	Baik	1	0	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
12	Laki-laki	43	SMA	Swasta	Rendah	1	0	1	0	1	3	TMS	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	TMS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	0	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
13	Laki-laki	44	S1	Pedagang	Rendah	1	0	1	1	1	4	MS	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	MS	1	1	1	1	1	5	Baik	1	1	1	1	0	1	5	Berperan	1	1	1	1	0	4	Berperan
14	Perempuan	45	SMA	Pedagang	Rendah	1	0	1	0	1	3	TMS	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	TMS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	0	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
15	Laki-laki	31	SMA	Swasta	Tinggi	1	0	1	1	1	4	MS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	MS	1	1	1	1	1	5	Baik	1	0	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
16	Laki-laki	32	SMA	Pedagang	Rendah	1	0	0	1	1	3	TMS	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	Kurang	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	MS	1	1	1	0	1	4	Baik	1	0	0	1	0	0	2	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
17	Laki-laki	33	DIII	PNS	Tinggi	1	1	1	1	1	5	MS	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	MS	1	1	1	1	1	5	Baik	1	1	0	1	0	1	4	Berperan	1	1	0	0	0	2	Kurang
18	Laki-laki	34	SMA	Pedagang	Rendah	1	0	1	0	1	3	TMS	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	TMS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	0	0	1	0	0	2	Kurang	1	1	0	1	0	3	Kurang
19	Laki-laki	35	SMA	Swasta	Tinggi	1	0	1	0	1	3	TMS	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	Baik	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	TMS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	0	0	1	0	0	2	Kurang	1	1	1	0	0	3	Kurang
20	Perempuan	50	SMP	Petani	Rendah	1	0	0	1	0	2	TMS	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	Kurang	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	TMS	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	0	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	0	1	0	3	Kurang
21	Laki-laki	36	SMA	Pedagang	Rendah	1	1	1	0	1	4	MS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	MS	1	1	1	0	1	4	Baik	1	1	0	1	0	1	4	Berperan	1	1	1	1	0	4	Berperan
22	Laki-laki	37	SMA	Pedagang	Rendah	1	0	0	1	1	3																																															