

**ANALISIS KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT PADA PENDUDUK DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUMPATAN**

**KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN 2022**



Oleh

PUTRI CAROLINA

18132011017

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **BINA HUSADA**
PALEMBANG
2022**

**ANALISIS KEPEMILIKAN JAMBAAN SEHAT PADA PENDUDUK
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUMPATAN
KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN 2022**



Skripsi ini diajukan sebagai salah
satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

PUTRI CAROLINA

18132011017

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **BINA HUSADA**
PALEMBANG
2022**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, 12 Juli 2022

PUTRI CAROLINA

Analisis Kepemilikan Jamban Sehat pada Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

(xiv + 61 halaman + 10 tabel + 2 bagan + 8 lampiran)

Sekitar 19 juta orang di Indonesia yang masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di ladang, semak-semak, hutan, parit, jalan, sungai, atau tempat terbuka lainnya. BABS turut menjadi sumber penularan penyakit seperti kolera, diare, dan disentri. Pada wilayah kerja Puskesmas Lumpatan penduduk dengan akses jamban sehat pada tahun 2019 sebesar 43,6%, tahun 2020 sebesar 42,9%, dan tahun 2021 sebesar 53,4%.

Penelitian ini bertujuan diketahuinya analisis kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 8-13 Juni 2022. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* Populasi dalam penelitian ini adalah 11.141 responden. Sampel penelitian berjumlah 99 responden, pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan (nilai p 0,008), pendidikan (nilai p 0,008), pekerjaan (nilai p 0,000) dengan kepemilikan jamban sehat, serta tidak ada hubungan pengetahuan (nilai p 0,237), sikap (nilai p 0,390), peranan petugas kesehatan (nilai p 0,712), dan dukungan tokoh masyarakat (nilai p 0,775).

Simpulan penelitian ini ada hubungan antara pendapatan, pendidikan, pekerjaan serta tidak ada hubungan pengetahuan, sikap, peranan petugas kesehatan dan dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat. Diharapkan bagi masyarakat untuk lebih menyadari tentang pentingnya menjaga kesehatan lingkungan sekitar dengan tidak BAB di jamban bong.

Kata kunci : Jamban sehat, penduduk

Referensi : 39 (2009-2022)

ABSTRACT

BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM

Student Thesis, 12 July 2022

PUTRI CAROLINA

Analysis of Ownership of Healthy Latrine in Residents in the Working Area of Lumpatan Health Center, Musi Banyuasin Regency in 2022

(xiv + 61 pages + 10 tables + 2 charts + 8 attachments)

Around 19 million people in Indonesia are still open defecation in the fields, bushes, forests, ditches, roads, rivers, or other open areas. Open defecation is also a source of transmission of diseases such as cholera, diarrhea, and dysentery. In the working area of the Lumpatan Health Center the population with access to healthy latrines in 2019 was 43.6%, in 2020 it was 42.9%, and in 2021 it was 53.4%.

This study aims to determine the analysis of healthy latrine ownership in residents in the working area of Lumpatan Health Center, Musi Banyuasin Regency. This research was conducted from 8-13 June 2022. The design of this study was cross sectional. The population in this study was 11,141 respondents. The research sample amounted to 99 respondents, sampling using stratified random sampling. Statistical test using chi square with a level of significance (α) 0.05.

The results showed that there was a correlation income (p value 0.008), education (p value 0.008), occupation (p value 0.000) with healthy latrine ownership and there was no correlation between between knowledge (p value 0.237), attitudes (p value 0.390), role health workers (p value 0.712), and support from community leaders (p value 0.775).

The conclusion of this study is that there is a correlation between knowledge, income, education, employment and there is no relationship between attitudes, roles of health workers and support from community leaders with ownership of healthy latrines. It is hoped that the community will be more aware of the importance of maintaining the health of the surrounding environment by not defecating in the bong latrine.

Keywords : healthy latrine, population

Reference : 39 (2009-2022)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

Analisis Kepemilikan Jamban Sehat Pada Penduduk di
Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin
Tahun 2022

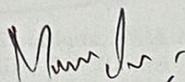
Oleh

PUTRI CAROLINA
18132011017
Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim penguji Skripsi Program
Studi Kesehatan Masyarakat.

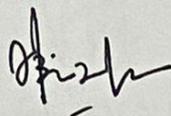
Palembang, 12 Juli 2022

Pembimbing



(Maria Ulfah, SKM, MPH)

Ketua PSKM

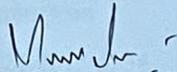


(Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes)

**PENGUJI SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 12 Juli 2021

Ketua,



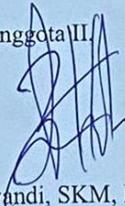
Maria Ulfah, SKM, MPH
NIDN. 02.190488.01

Anggota I,



Dr. Nani Sari Murni, SKM, M.Kes
NIDN. 0003027901

Anggota II,



Welly Suwandi, SKM, M.Kes
NIDN. 0211028801

RIWAYAT HIDUP PENULIS

I. Biodata

Nama : Putri Carolina
Nomor pokok mahasiswa : 18132011017
Tempat/tanggal Lahir : Muara Teladan, 21 Mei 2001
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 0821-8313-5234
Status : Belum menikah
Alamat rumah : Desa Muara Teladan Kecamatan Sekayu Kab Muba
Nama orang tua
Ayah : Robinson
Ibu : Kartini
Email :

II. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 1 Muara Teladan 2006-2012
2. SMP Negeri 1 Sekayu 2012-2015
3. SMA Negeri 1 Sekayu 2015-2018
4. STIK Bina Husada Palembang 2018-2022

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Dengan ini kupersembahkan kepada :

Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan ini dengan baik. Karya sederhana ini persembahkan untuk :

- ❖ **Kedua orang tua ku Ayah dan ibu. Beliau adalah motivator terbesar dalam hidupku, yang selalu memanjatkan doa kepada putri tercinta dalam setiap sujudnya, membesarkan, mencintai, dan menyayangi dan mendidiku tanpa pamrih agar aku bisa mengapai kesuksesanku.**
- ❖ **Untuk kak iki, kak zik, adek abil yang selalu memberikan dukungan dan memberikan semangat serta arahan yang baik kepadaku.**

Motto :

- ❖ **“Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah”.(Thomas Alva Edison)**
- ❖ **Jangan mudah menyerah dalam menghadapi masalah karena masalah datang untuk diselesaikan bukan untuk dihindari.**
- ❖ **“sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan”.(QS. Al – Insyiroh:6)**

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Maria Ulfah, SKM, MPH sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Ersita, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua STIK Bina Husada, dan Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini.

Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dr. Nani Sari Murni, SKM, M.Kes dan Bapak Welly Suwandi, SKM, M.Kes selaku penguji dalam penyusunan skripsi dan Ibu Yusnilasari, SKM, M.Kes selaku pembimbing akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, 12 Juli 2022

Penulis

Putri Carolina

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI..... | ii |
| ABSTRAK | iii |
| ABSTRACT | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN | v |
| PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI | vi |
| RIWAYAT HIDUP PENULIS..... | vii |
| PERSEMBAHAN DAN MOTTO..... | viii |
| UCAPAN TERIMA KASIH | ix |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR BAGAN..... | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Pertanyaan Penelitian | 4 |
| 1.4 Tujuan Penelitian..... | 5 |
| 1.4.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.4.2 Tujuan Khusus..... | 5 |
| 1.5 Manfaat Penelitian | 7 |
| 1.5.1 Bagi Mahasiswa | 7 |
| 1.5.2 Bagi Puskesmas Lumpatan | 7 |
| 1.5.3 Bagi STIK Bina Husada..... | 7 |
| 1.6 Ruang Lingkup..... | 8 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1. Jamban | 9 |
| 2.2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketersediaan Jamban | 20 |
| 2.3. Penelitian Terkait..... | 26 |
| 2.4. Kerangka Teori | 30 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| 3.1 Desain Penelitian..... | 31 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 31 |
| 3.3 Populasi dan Sampel..... | 31 |

| | |
|------------------------------------|----|
| 3.3.1 Populasi | 31 |
| 3.3.2 Sampel Penelitian | 32 |
| 3.4 Kerangka Konsep | 33 |
| 3.5 Definisi Operasional | 34 |
| 3.6 Hipotesis | 36 |
| 3.7 Pengumpulan Data..... | 37 |
| 3.7.1 Data Primer | 37 |
| 3.7.2 Data Sekunder | 37 |
| 3.8 Pengolahan Data | 37 |
| 3.9 Analisis Data..... | 38 |
| | |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| 4.1 Gambaran Umum..... | 39 |
| 4.2 Hasil Penelitian..... | 42 |
| 4.3 Pembahasan | 51 |
| | |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN | |
| 5.1 Simpulan..... | 59 |
| 5.2 Saran | 60 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| Nomor Tabel | | Halaman |
|--------------------|--|----------------|
| 2.1 | Penelitian Terkait | 26 |
| 3.1 | Definisi Operasional | 34 |
| 4.1 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022..... | 43 |
| 4.2 | Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022 | 44 |
| 4.3 | Hubungan Antara Sikap dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.... | 45 |
| 4.4 | Hubungan Antara Pendapatan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022. | 46 |
| 4.5 | Hubungan Antara Pendidikan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022. | 47 |
| 4.6 | Hubungan Antara Peranan Petugas Kesehatan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022..... | 48 |
| 4.7 | Hubungan Antara Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022..... | 49 |
| 4.8 | Hubungan Antara Peranan Pekerjaan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022..... | 50 |

DAFTAR BAGAN

| Nomor Grafik | Halaman |
|---------------------------|----------------|
| 2.1 Kerangka Teori..... | 20 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 33 |

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Lembar Persetujuan Responden
2. Kuesioner hubungan Kebiasaan Buang Air Besar Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022
3. Master Data Peneliti
4. Hasil Uji Normalitas
5. Hasil Analisis Univariat
6. Hasil Analisis Bivariat
7. Surat Selesai Penelitian
8. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Negara melalui Undang – Undang Kesehatan No 36/2009 mengamanatkan bahwa kesehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat. Lingkungan yang sehat meliputi sarana sanitasi dan sarana air minum yang memenuhi syarat di permukiman dan perumahan, tempat –tempat umum seperti hotel, sekolah dan fasilitas umum, tempat pengolahan makanan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Lingkungan sehat harus tersedia baik dalam situasi normal maupun dalam situasi darurat akibat bencana alam. Penyediaan air minum dan sanitasi yang tidak layak juga dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti diare, infeksi usus, cacingan, anemia, malaria hingga stunting (Kemenkes RI, 2021).

Jamban sehat dapat menyelamatkan nyawa. Namun, jamban sehat tidak digunakan oleh 19 juta orang di Indonesia yang masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di ladang, semak-semak, hutan, parit, jalan, sungai, atau tempat terbuka lainnya. Tidak hanya merendahkan martabat, BABS turut menjadi sumber penularan penyakit seperti kolera, diare, dan disentri. Seperempat anak balita di Indonesia menderita diare, yang merupakan penyebab pertama kematian anak di negara ini. Melalui program sanitasi pemerintah, kini semakin banyak keluarga

memiliki akses kepada sarana sanitasi dan kebersihan dasar di rumah. Hasilnya, capaian kesehatan dan gizi anak pun semakin baik (Unicef Indonesia, 2020).

Cakupan akses sanitasi di Indonesia yang dipantau melalui sistem Monitoring dan Evaluasi sanitasi total berbasis masyarakat di bawah Direktorat Kesehatan Lingkungan Kemenkes RI menunjukkan angka 73.9% dan cakupan tanpa akses sanitasi 26,1%. Angka ini adalah angka rerata Nasional, dimana cakupan sanitasi tertinggi di Indonesia adalah Provinsi DI Yogyakarta yang sudah mencapai 100%. Cakupan sanitasi di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 73% (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Sumatera Selatan banyaknya Desa/Kelurahan yang memiliki fasilitas tempat buang air besar, yang memiliki jamban sendiri sebanyak 81%, jamban bersama 3,5%, jamban umum 5,5%, dan bukan jamban 10,5% (BPS-Statistics Indonesia, 2022).

Manfaat dari inovasi penyediaan sarana jamban sehat bagi masyarakat adalah penurunan penyakit akibat sanitasi jelek, meningkatnya taraf kesehatan masyarakat karena jamban sehat semakin banyak. Pelayanan kesehatan di puskesmas lebih optimal dan petugas bekerja sesuai SOP. Meningkatnya status sosial masyarakat dan membaiknya kondisi lingkungan. Penyediaan jamban sehat dan perubahan pola hidup masyarakat menjadi kunci sukses pemutusan mata rantai penyakit. Keberhasilan ditunjang dengan berdirinya klinik sanitasi yang setiap hari melayani penderita kesehatan lingkungan. Setelah masyarakat menikmati manfaat kesehatan yang diperoleh, mereka berbondong-bondong menyukseskan inovasi ini (Kemenkes RI, 2017).

Menurut penelitian (Samosir, 2019), permasalahan pembangunan sanitasi di Indonesia merupakan masalah tantangan sosial-budaya, salah satunya adalah perilaku penduduk yang terbiasa Buang Air Besar (BAB) di sembarangan tempat. Diketahui bahwa warga memiliki jamban yang tidak memenuhi persyaratan sekitar 89,5% dan sekitar warga yang memiliki jamban yang memenuhi persyaratan sekitar 10,5% saja. Menurut hasil penelitian lainnya, kepemilikan jamban sehat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, pendapatan, dan ketersediaan air bersih. Bagi rumah yang belum memiliki jamban, sudah dipastikan mereka itu memanfaatkan sungai, kebun, kolam, atau tempat lainnya untuk BAB (Hayana, Raviola, 2020).

Pada wilayah kerja Puskesmas Lumpatan penduduk dengan akses jamban sehat pada tahun 2019 sebesar 43,6%, tahun 2020 sebesar 42,9%, dan tahun 2021 sebesar 53,4%. Hal ini menyebabkan penyakit diare menjadi sepuluh penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan menempati urutan ke-5. Sebanyak 3.363 masyarakat yang masih melakukan aktifitas BAB di sungai menggunakan jamban bong, hal ini dikarenakan pemukiman warga yang cukup dekat dengan sungai sehingga masyarakat sudah biasa untuk BAB di sungai. Masyarakat masih banyak yang belum memiliki jamban sendiri di rumah disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan mereka akan bahaya BABS di sungai, pembangunan jamban yang memakan banyak biaya sehingga mereka lebih memilih untuk BAB di sungai dan membuat jamban bong, dan juga sudah menjadi kebiasaan turun menurun dari orang terdahulu yang memanfaatkan air sungai untuk mandi, cuci, dan kakus. Tentunya hal ini harus mendapat perhatian penuh dari pihak pemerintah bagaimana

untuk perbaikan kebiasaan masyarakat tersebut, dimana hal ini juga demi kesehatan masyarakat di bawah naungan wilayah kerja pemerintahan.

Berdasarkan penjelasan di atas, bahwa kepemilikan jamban sehat masih menjadi permasalahan di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masih banyaknya masyarakat yang melakukan BAB di sungai dikarenakan belum mempunyai jamban sendiri di rumah maka yang dijadikan perumusan masalah penelitian adalah “Belum diketahuinya analisis kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka yang menjadi pertanyaan penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022?

2. Apakah ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022?
3. Apakah ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022?
4. Apakah ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022?
5. Apakah ada hubungan antara peranan petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022?
6. Apakah ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022?
7. Apakah ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Diketuinya analisis kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan khusus

- 1 Diketuinya distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, pendapatan, pendidikan, peranan petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat, pekerjaan dan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.
- 2 Diketuinya hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.
- 3 Diketuinya hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.
- 4 Diketuinya hubungan pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.
- 5 Diketuinya hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.

- 6 Diketuainya hubungan antara peranan petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.
- 7 Diketuainya hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.
- 8 Diketuainya hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Mahasiswa

- 1) Mendapatkan pengalaman dan keterampilan dalam menyusun karya tulis ilmiah (skripsi).
- 2) Mendapatkan pengalaman menggunakan metode ilmiah dalam pemecahan masalah.
- 3) Melakukan penyajian penelitian/karya tulis.

1.5.2 Bagi Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin

- 1) Mendapatkan bantuan tenaga untuk membantu mengutarakan masalah dan pemecahannya.
- 2) Para pengambil keputusan di lokasi penelitian mendapat masukan tentang kondisi kesehatan di daerahnya.

- 3) Sebagai masukan untuk rencana/program pengembangan ke depan pada instansi wilayah penelitian.

1.5.3 Bagi STIK Bina Husada

- 1) Naskah skripsi dapat memperkaya literatur di perpustakaan.
- 2) Hasil penelitian merupakan sumbangsih dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, sebagai bahan rujukan dari para pendidik.
- 3) Naskah skripsi dapat menjadi salah satu audit internal kualitas pengajaran.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini masuk dalam area Kesehatan Lingkungan bidang ilmu kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengetahui analisis hubungan kebiasaan buang air besar sembarangan dengan kepemilikan jamban sehat. Penelitian dilaksanakan pada bulan 8-13 Juni tahun 2022 di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin. Desain Penelitian ini adalah *cross sectional*. Variabel penelitian meliputi pengetahuan, sikap, pendapatan, pendidikan, peran petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat, dan pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat. Populasi dalam penelitian ini adalah 11.141 dengan sampel 99 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* dan *Simple Random Sampling*. Uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jamban

2.1.1 Pengertian jamban

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran air untuk membersihkannya (Rahmayani, 2019).

Jamban adalah bangunan yang dipakai oleh manusia sebagai tempat pembuangan dan pengumpulan tinja manusia biasa disebut juga dengan wc/kakus, dengan maksud agar tinja/kotoran yang ada tidak menjadi sumber penularan penyakit bagi manusia dan juga tidak mencemari lingkungan. Hal yang mendasari masyarakat yang tidak mempunyai jamban keluarga adalah sosial ekonomi yang rendah dan lahan yang terbatas serta kurangnya kemauan untuk memiliki jamban sendiri. Perasaan nyaman karena terbiasa BAB di sungai menjadi salah satu faktor penyebab seseorang tidak mau berpindah BAB di jamban sehat dengan ruang yang sempit, kurangnya ventilasi dan gelap (Erlani, 2019).

2.1.2 Jenis-Jenis Jamban Sehat

Jamban memiliki beberapa tipe berdasarkan bangunan dan cara penggunaannya. Adapun tipe-tipe jamban adalah sebagai berikut (Sa'ban et al., 2020):

1. Kakus cemplung

Kakus cemplung adalah jenis kakus dengan bentuk yang paling sederhana, dapat digunakan oleh masyarakat. Tempat jongkok bangunan kakus cemplung diberi lantai yang dapat dibuat dari kayu atau bambu dan dibawahnya terdapat galian untuk mengumpul kotoran. Kakus ini memiliki kekurangan yaitu dapat menimbulkan bau.

2. Kakus plensengan

Bangunan kakus plensengan berupa lubang tempat jongkok dan untuk menghubungkan dari tempat jongkok ke tempat penampungan kotoran dibuat saluran yang miring. Tempat penampungan kotoran tidak berada persis dibawah tempat jongkok tetapi dibuat agak jauh. Kakus plensengan ini lebih baik dan sedikit menguntungkan dari pada penggunaan kakus cemplung, dikarenakan bau yang ditimbulkan tidak sebau kakus cemplung dan penggunaannya lebih aman.

3. Kakus bor

Disebut kakus bor karena pembuatan tempat penampungan kotoran kakus ini menggunakan bor. Salah satu kelebihan dari kakus bor ini yaitu sangat berkurangnya bau yang ditimbulkan, namun masih ada kekurangan dari kakus bor ini yaitu adanya kemungkinan pengotoran air tanah karena dapat terjadinya perembesan kotoran yang lebih jauh didalam tanah. kekurangan lainnya adalah

pada daerah yang kandungan tanahnya banyak bebatuan kakus ini tidak dapat dibuat.

4. Angsatrine (*Water Seal Latrine*)

Pada bagian bawah tempat jongkok bangunan kakus angsatrine dipasang bowl yaitu alat yang bentuknya seperti leher angsa. Karena bentuk bowl yang melengkung sehingga air selalu berada dalam bagian ini yang dapat berfungsi untuk mencegah timbulnya keluar bau.

5. Kakus di atas balong (empang)

Bangunan kakus di atas balong (empang) ini sebenarnya tidak dianjurkan, namun di daerah yang masih banyak terdapat balong (empang) sulit untuk menghilangkan jenis kakus ini. Hal yang harus diperhatikan jika menggunakan kakus balong ini adalah :

- a. Air empang tidak dimanfaatkan untuk kebutuhan mandi.
- b. Empang harus terus berair.
- c. Empang atau balong hendaknya cukup luas.
- d. Kotoran harus selalu jatuh di air sehingga pada saat pembuatan kakus harus benar-benar diletakan sedemikian rupa.
- e. Aman saat dipakai
- f. Tidak boleh mengkonsumsi ikan yang dipelihara di balong (empang).

6. Kakus septic tank. Penampungan kotoran pada model kakus ini dibuat berbentuk bak yang mempunyai dua bak atau lebih, namun juga dapat dibuat dengan satu bak, akan tetapi harus diatur sehingga air kotor di dalam bak dapat mengalir

dengan lambat. Kuman aerob berfungsi untuk proses pembusukan yang terjadi di dalam septic tank. Terdapat tiga macam lapisan didalam bak septic tank, yakni :

- a. Lapisan yang terapung, terdiri atas kotoran-kotoran padat.
- b. Lapisan cair.
- c. Lapisan endap (lumpur).

2.1.3 Syarat-syarat Jamban

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 (Permenkes RI, 2014) antara lain :

1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.
2. Bangunan tengah jamban terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu :
 - a. Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.
 - b. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).
3. Bangunan bawah jamban Merupakan 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. Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu :

- a. Tangki Septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan kotoran manusia (tinja dan urin). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.
- b. Cubluk, merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis.

Menurut kriteria Depkes RI (1985), syarat sebuah jamban keluarga dikategorikan jamban sehat, jika memenuhi persyaratan sebagai berikut :

1. Tidak mencemari sumber air minum, untuk itu letak lubang penampungan kotoran paling sedikit berjarak 10 meter dari sumur (SPT SGL maupun jenis sumur lainnya). Perkecualian jarak ini menjadi lebih jauh pada kondisi tanah liat atau berkapur yang terkait dengan porositas tanah. Juga akan berbeda pada kondisi topografi yang menjadikan posisi jamban diatas muka dan arah aliran air tanah.

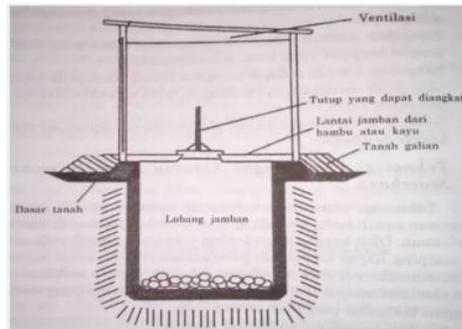
2. Tidak berbau serta tidak memungkinkan serangga dapat masuk ke penampungan tinja. Hal ini misalnya dapat dilakukan dengan menutup lubang jamban atau dengan sistem leher angsa.
3. Air seni, air pembersih dan air penggelontor tidak mencemari tanah di sekitarnya. Hal ini dapat dilakukan dengan membuat lantai jamban dengan luas minimal 1×1 meter, dengan sudut kemiringan yang cukup ke arah lubang jamban.
4. Mudah dibersihkan, aman digunakan, untuk itu harus dibuat dari bahan-bahan yang kuat dan tahan lama dan agar tidak mahal hendaknya dipergunakan bahan-bahan yang ada setempat;
5. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna terang;
6. Cukup penerangan;
7. Lantai kedap air;
8. Luas ruangan cukup, atau tidak terlalu rendah;
9. Ventilasi cukup baik, dan
10. Tersedia air dan alat pembersih.

Terdapat beberapa jenis jamban sesuai bentuk dan namanya, antara lain

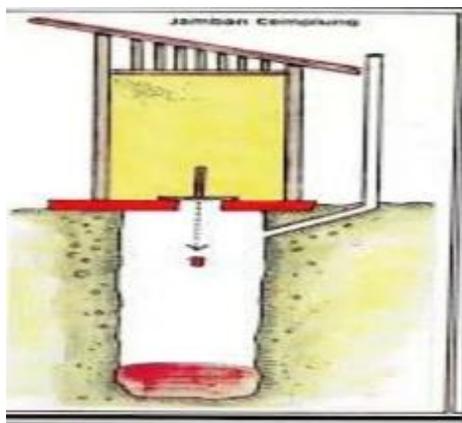
Azwar (1983) :

- a. *Pit privy* (Cubluk), Kakus ini dibuat dengan jalan membuat lubang ke dalam tanah sedalam 2,5 sampai 8 meter dengan diameter 80-120 cm. Dindingnya diperkuat dari batu bata ataupun tidak. Sesuai dengan daerah pedesaan maka

rumah kakus tersebut dapat dibuat dari bambu, dinding bambu dan atap daun kelapa. Jarak dari sumber air minum sekurang-kurangnya 15 meter.



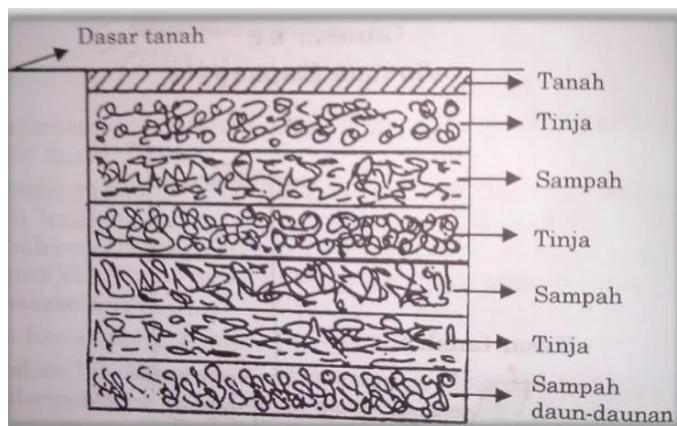
- b. Jamban cemplung berventilasi (*ventilasi improved pit latrine*), Jamban ini hampir sama dengan jamban cubluk, bedanya menggunakan ventilasi pipa. Untuk daerah pedesaan pipa ventilasi ini dapat dibuat dari bambu.



- c. Jamban empang (*fish pond latrine*), Merupakan jamban ini dibangun di atas empang ikan. Sistem jamban empang memungkinkan terjadi daur ulang (*recycling*) yaitu tinja dapat langsung dimakan ikan, ikan dimakan orang, dan selanjutnya orang mengeluarkan tinja, demikian seterusnya.

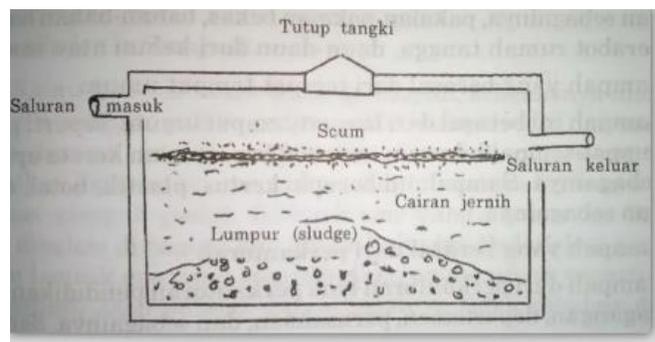


- d. Jamban pupuk (*the compost privy*), Secara prinsip jamban ini seperti kakus cemplung, hanya lebih dangkal galiannya, di dalam jamban ini juga untuk membuang kotoran binatang dan sampah, daun-daunan.



- e. *Septic tank*, Jamban jenis septic tank merupakan jamban yang paling memenuhi syarat. Tangki septick (*septic tank*) terdiri dari tangki sedimentasi yang kedap air, dimana tinja dan air buangan masuk mengalami dekomposisi. Dalam tangki ini tinja akan berada selama beberapa hari. Selama waktu tersebut tinja akan mengalami 2 proses, yaitu proses kimiawi dan proses biologis. Pada proses kimiawi, sebagian tinja (60- 70%), akan mengalami penghancuran dan direduksi. Sebagian besar zat-zat padat akan mengendap di dalam tangki sebagai sludge. Zat-zat yang tidak dapat hancur bersama-sama

dengan lemak dan busa akan mengapung dan membentuk lapisan yang menutup permukaan air dalam tangki tersebut. Lapisan ini disebut scum yang berfungsi mempertahankan suasana anaerob dari cairan di bawahnya, yang memungkinkan bakteri-bakteri anaerob dan fakultatif anaerob dapat tumbuh subur, yang akan berfungsi pada proses selanjutnya.



2.1.4 Manfaat dan fungsi Jamban

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

- a) Melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit,
- b) Melindungi dari gangguan estetika, bau dan penggunaan sarana yang aman,
- c) Bukan tempat berkembangbiakan serangga sebagai vektor penyakit,
- d) Melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan.
- e) Pemeliharaan Jamban

Jamban hendaknya selalu dijaga dan dipelihara dengan baik. Adapun cara pemeliharaan yang baik menurut Kemenkes RI, 2014 adalah sebagai berikut :

- a) Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan kering,
 - b) Di sekeliling jamban tidak ada genangan air,
 - c) Tidak ada sampah berserakan,
 - d) Rumah jamban dalam keadaan baik,
 - e) Lantai selalu bersih dan tidak ada kotoran yang terlihat,
 - f) Lalat, tikus dan kecoa tidak ada,
 - g) Tersedia alat pembersih,
 - h) Bila ada yang rusak segera diperbaiki.
 - i) Selain itu ditambahkan juga pemeliharaan jamban dapat dilakukan dengan:
 - 1) Air selalu tersedia dalam bak atau dalam ember,
 - 2) Sehabis digunakan, lantai dan lubang jongkok harus disiram bersih agar tidak bau dan mengundang lalat,
 - 3) Lantai jamban diusahakan selalu bersih dan tidak licin, sehingga tidak membahayakan pemakai,
 - 4) Tidak memasukkan bahan kimia dan detergen pada lubang jamban,
 - 5) Tidak ada aliran masuk kedalam jamban selain untuk membilas tinja
- (Sujarno M. Ichsan, 2018).

2.1.5 Dampak BAB Sembarangan

Tidak hanya menyebabkan kali berwarna kehitaman dan mengeluarkan bau tidak sedap, BAB sembarangan juga bisa membahayakan kesehatan. Masalah paling nyata akibat perilaku BAB sembarangan adalah infeksi saluran pencernaan. Kotoran dari BAB yang dibuang sembarangan bisa menyebabkan infeksi saluran pencernaan.

Kontaminasi bisa terjadi melalui alat yang sebelumnya hinggap di kotoran, kemudian menempel di makanan, dan makanan tersebut berakhir di meja makan. Akibat konsumsi makanan yang terkontaminasi memiliki risiko tinggi untuk mengalami penyakit tifus maupun diare.

1. Tifus

Tifus, atau awam lebih mengenalnya sebagai tipes, adalah penyakit yang terjadi akibat infeksi bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri tersebut dapat menyusup masuk ke tubuh lewat makanan atau minuman yang terkontaminasi. Tifus menimbulkan gejala demam, nyeri sendi dan otot, perut kembung dan begah, mual dan muntah, sulit buang air besar, serta batuk-batuk. Penyakit dengan istilah medis demam tifoid ini perlu segera diobati agar tidak menimbulkan komplikasi.

2. Diare

Sanitasi yang buruk atau mengonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi dapat menyebabkan terjadinya diare. Seseorang dikatakan diare saat dirinya mengalami buang air besar cair, dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam satu hari. Diare tidak bisa dianggap sepele, karena dapat menyebabkan dehidrasi, yang kalau parah bisa berujung pada kematian. Oleh karena itu, seseorang yang mengalami diare, apalagi selama sehari-hari atau minggu, perlu berkonsultasi lebih lanjut dengan dokter agar bisa mendapatkan pengobatan paling tepat. Dengan ini, risiko dehidrasi dan berbagai komplikasi lainnya bisa dicegah (Dwiputra, 2019).

2.2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketersediaan jamban

Secara umum penggunaan jamban yang rendah merupakan salah satu masalah di bidang kesehatan yang perlu mendapat perhatian karena peranannya dalam memutus mata rantai penularan penyakit. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan penggunaan jamban yang diwujudkan melalui Proyek Sarana Air Minum dan Jamban Keluarga (Samijaga), Proyek Penyediaan Air Bersih dan Penyehatan Lingkungan, Proyek Peningkatan Kesehatan Lingkungan Permukiman, dan lain-lain.

2.2.1 Pendidikan

Pendidikan adalah mempersiapkan dan menumbuhkan anak didik atau individu manusia yang proses berlangsung secara terus-menerus sejak ia lahir sampai ia meninggal dunia (Kurniawan, 2017).

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (Peraturan Pemerintah, 2021).

Jenjang pendidikan di Indonesia sebagai berikut (Peraturan Pemerintah, 2015) yaitu:

a) Pendidikan dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah umum. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan MI atau bentuk selanjutnya yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) dan MTS dan bentuk lain yang sederajat.

b) Pendidikan menengah

Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah atas SMA, MA, SMK atau bentuk lain yang sederajat.

c) Pendidikan tinggi

Merupakan jejang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, perguruan tinggi, sekolah tinggi, institut dan universitas.

2.2.2 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yakni:

a. Tahu (*know*)

Mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali *recall* terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahasan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai bagian dari suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisa (*analysis*)

Kemampuan menjelaskan materi kedalam komponen-komponen tetapi dalam struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesa (*syntesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian dari suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan ialah memberikan angka pada objek-objek atau kejadian-kejadian menurut suatu aturan. Dalam pengukuran digunakan angka atau numeral yang telah diberi arti kuantitatif lalu dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dan subjek penelitian atau subjek

Lawrance Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) mengatakan peningkatan pengetahuan mempunyai hubungan yang positif dengan perubahan variabel perilaku, pengetahuan dapat diperoleh dari tingkat pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang semakin realitas cara berpikirnya serta semakin luas ruang lingkup jangkauan berpikirnya.

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikatagorikan menjadi tiga yaitu (Arikunto, 2016):

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

2.2.3 Pendapatan

Pendapatan sebagai uang yang diterima oleh seseorang dan perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa, laba, dan lain sebagainya (Suwiknyo, 2009). Pendapatan akan mempengaruhi banyaknya barang yang dikonsumsi, bahwa sering kali dijumpai dengan bertambahnya pendapatan, maka barang yang dikonsumsi bukan saja bertambah, tapi juga kualitas barang tersebut ikut menjadi perhatian. Misalnya sebelum adanya penambahan pendapatan beras yang dikonsumsi adalah kualitas yang kurang baik, akan tetapi setelah adanya penambahan pendapatan maka konsumsi beras menjadi kualitas yang lebih baik (Soekartawi, 2012). Berdasarkan penjelasan-penjelasan di atas ditarik suatu kesimpulan bahwa pendapatan adalah hasil yang diperoleh suatu perusahaan melalui penciptaan dan penyerahan barang, pemberian jasa, atau kegiatan-kegiatan lain yang mengakibatkan kenaikan aktiva atau penurunan kewajiban usaha dalam suatu periode tertentu.

Menurut SK Gubernur Sumatera Selatan menyatakan bahwa untuk Upah minimum Sumsel 2020 sebesar Rp 3.043.111 (Peraturan Daerah, 2021).

2.2.4 Perilaku

a. Pengertian

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berfikir, tertawa, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

b. Prosedur pembentukan perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014) prosedur pembentukan perilaku terjadi dalam tingkatan tahapan, yaitu:

- 1) Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat yang akan dibentuk.
- 2) Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki.
- 3) Menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi Reinforcer atau hadiah-hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
- 4) Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun.

2.3 Penelitian Terkait

Tabel 2.1
Penelitian Terkait

| No | Nama Peneliti dan Tahun Penelitian | Judul Penelitian | Variabel | Jenis Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|------------------------------------|---|--|------------------|---|
| 1 | (Samosir, 2019) | Peranan Perilaku Dan Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Di Tanjungpinang | Variabel independen: Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan dari Tokoh Masyarakat Variabel dependen: kepemilikan jamban sehat | Kuantitatif | Hasil penelitian menunjukkan terdapat peranan antara Kebiasaan ($\rho= 0,000$). Tidak terdapat peran antara Pengetahuan ($\rho= 0,788$), Sikap ($\rho= 0,092$) serta Dukungan dari Tokoh Masyarakat ($\rho= 1,000$) terhadap kepemilikan jamban sehat |
| 2 | (Hayana, Raviola, 2020) | Hubungan Cakupan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru | Variabel independen: Pengetahuan, pendapatan, dan ketersediaan air bersih Variabel dependen: kepemilikan jamban sehat | Kuantitatif | Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan (P value 0,001), pendapatan, (P value 0,006), ketersediaan air bersih (P value 0,004) dengan kepemilikan jamban, tidak ada hubungan antara peran petugas |

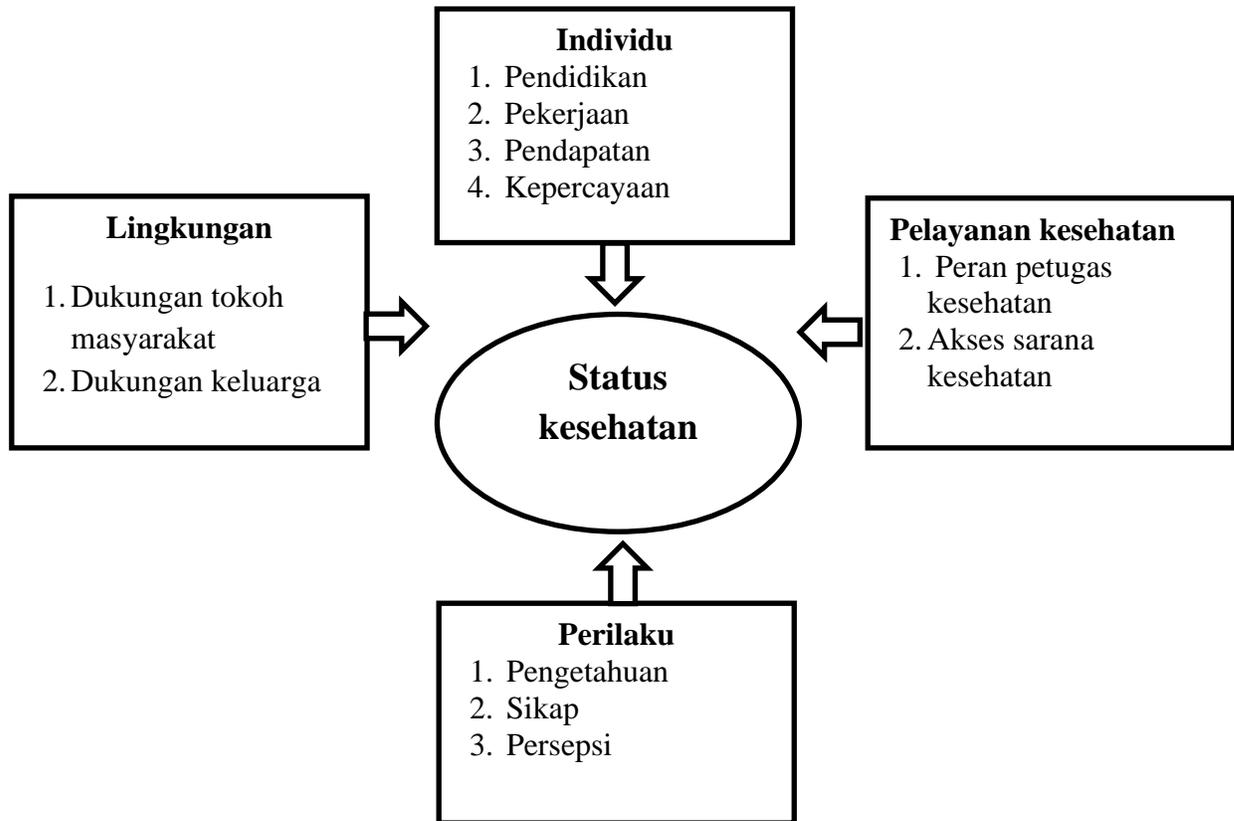
| | | | | | |
|---|---------------------------|---|---|-------------|--|
| | | | | | kesehatan dengan kepemilikan jamban (P value 1,000) |
| 3 | (Novitry & Agustin, 2017) | Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang | Variabel independen: Pengetahuan, pendapatan, pendidikan dan sikap Variabel dependen: kepemilikan jamban sehat | Kuantitatif | Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban sehat dengan pendidikan (p value 0, 001), pengetahuan (p value 0, 001), sikap (p value 0, 001) dan pendapatan keluarga (p value 0, 001). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap dan pendapatan keluarga dengan kepemilikan jamban sehat di di Desa Sukomulyo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kotabaru Kecamatan Martapura |

| | | | | | |
|---|--------------------------|--|---|-------------|--|
| | | | | | Kabupaten OKU Timur. |
| 4 | (Faidah, 2018) | Gambaran Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Kalitengah Kecamatan Purwanegara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2018 | Variabel: Jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan per bulan dan kepemilikan jamban sehat | Kuantitatif | Karakteristik responden didominasi oleh umur 45-50 tahun, jenis kelamin laki-laki (66,7%), tingkat pendidikan sekolah dasar (63,4%), pekerjaan sebagai petani (49,5%) dan pendapatan per bulan kurang dari UMK (61,3%). Kepemilikan jamban sehat baru mencapai 68,12%. Saran yang diberikan adalah penguatan program jambanisasi baik swadaya maupun bantuan pemerintah. |
| 5 | (Putra & Selviana, 2017) | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan | Variabel independen: pendidikan, tingkat ekonomi, Pengetahuan, | Kuantitatif | Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan |

| | | | | | |
|---|----------------------|---|--|-------------|--|
| | | Jamban Sehat Di Desa Empakan Kecamatan Kayan Hulu | sikap, dan budaya Variabel dependen: kepemilikan jamban sehat | | ($p=0,000$), tingkat ekonomi ($p=0,000$), pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), dan budaya ($p=0,00$) dengan kepemilikan jamban sehat. |
| 6 | (Indah et al., 2018) | Analisis Kepemilikan Jamban Sehat pada masyarakat tepi sungai Di Kota Banjarmasin (Studi Di RT 01 Kelurahan Alalak Utara) | Variabel independen: pengetahuan, sikap, pendidikan, status ekonomi Variabel dependen: kepemilikan jamban sehat | Kuantitatif | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p value 0,001), sikap (p value 0,000), tingkat pendidikan (p value 0,000), status ekonomi (p value 0,000) dengan kepemilikan jamban sehat, tidak ada hubungan antara peran petugas (p value 0,07) dengan kepemilikan jamban sehat. |

2.4 Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori



Konsep H.L. Blum (Notoatmodjo, S. 2014)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain Penelitian ini adalah kuantitatif. Metode yang digunakan adalah *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika komparatif antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, S. 2018).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 8-13 Juni 2022 di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah himpunan keseluruhan obyek yang diselidiki (Sugiyarto, 2015). Adapun populasi penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan sebanyak 11.141 KK.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dalam (Yusuf, 2014) sebagaimana dibawah ini:

$$s = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan :

S = Sampel

N = Populasi

e = Derajat ketelitian atau nilai kritis yang diinginkan (d=0,01)

$$s = \frac{11.141}{1 + 11.141 (0,1)^2}$$

$$s = \frac{11.141}{1 + 111,41}$$

$$s = \frac{11.141}{112,41}$$

$$s = 99,1$$

$$s = 99$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 99 KK.

Teknik pengambilan sampel per desa menggunakan *stratified random sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel yang representative per desa sebagaimana tabel dibawah ini. Selanjutnya, untuk menentukan sampel per desa menggunakan *purposive sampling*.

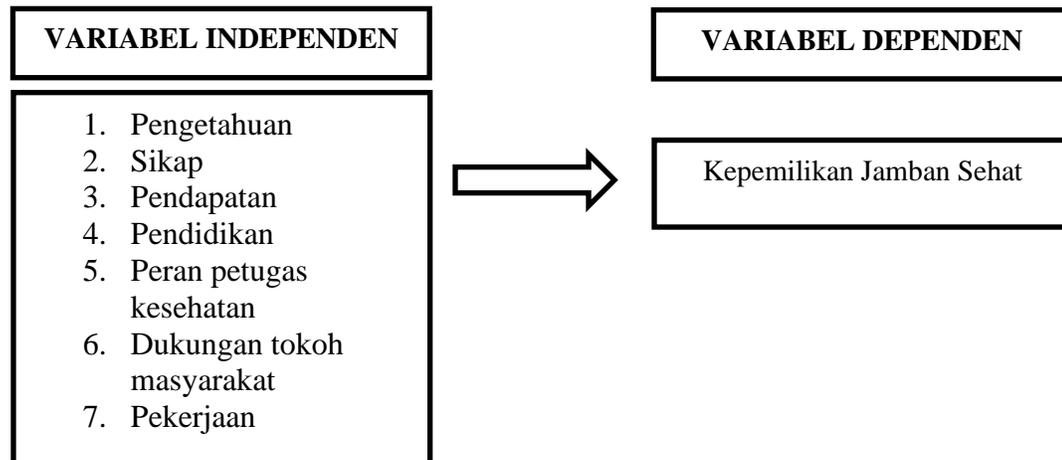
$$n = \frac{\text{Populasi kelompok (stratum)}}{\text{Jumlah populasi keseluruhan}} \times \text{jumlah sampel yang ditentukan}$$

| Desa | Jumlah KK | Populasi | Hasil |
|---------------------|-----------|----------|-------|
| Desa Lumpatan | 1.520 | 11.141 | 14 |
| Desa Lumpatan II | 1.371 | 11.141 | 12 |
| Desa Bailangu | 1.205 | 11.141 | 11 |
| Desa Bailangu Barat | 1.340 | 11.141 | 12 |
| Desa Kayuara | 3.294 | 11.141 | 29 |
| Desa Muara Teladan | 1.500 | 11.141 | 13 |
| Desa Bandar Jaya | 911 | 11.141 | 8 |
| Total | | | 99 |

3.4 Kerangka Konsep

Bagan 3.1

Kerangka Konsep



3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

| Variabel Dependen | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|-----------|-----------|--|------------|
| No | Nama Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
| 1 | Kepemilikan jamban sehat | Bangunan yang dimiliki oleh masyarakat dan dapat diakses dan digunakan sehari-hari dalam membuang dan mengumpulkan kotoran manusia | Observasi | Checklist | 1. Memiliki 2. Tidak memiliki | Ordinal |
| Variabel Independen | | | | | | |
| 1 | Pengetahuan | Pengetahuan responden tentang penyediaan jamban sehat. | Wawancara | Kuesioner | 1. Baik, jika skor \geq median (4) 2. Kurang, jika skor $<$ median (4) | Ordinal |
| 2 | Sikap | Sikap responden tentang penyediaan jamban sehat di rumah. | Wawancara | Kuesioner | 1. Mendukung, jika skor \geq median (4) 2. Tidak mendukung, jika skor $<$ median (4) | Ordinal |
| 3 | Pendapatan | Suatu jenjang penghasilan /pendapatan keluarga pada saat penelitian | Wawancara | Kuesioner | 1. Tinggi, jika pendapatan kepala keluarga \geq Rp. 3.043.111,- /Bulan 2. Rendah, jika pendapatan kepala keluarga $<$ | Ordinal |

| | | | | | | |
|----|---------------------------|---|-----------|-----------|---|---------|
| | | | | | Rp. 3.043.111,- /bulan (SK Gubernur, 2020)(UMP Propinsi Sumatera Selatan, 2020) | |
| 4 | Pendidikan | Jenjang pendidikan formal yang diperoleh responden (kepala keluarga) | Wawancara | Kuesioner | 1. Pendidikan Tinggi (SMA-Pendidikan Lanjut) 2. Pendidikan Rendah (Tidak sekolah, SD dan SMP) (Arikunto, 2016) | Ordinal |
| 5 | Peran petugas kesehatan | Peran petugas kesehatan dari puskesmas setempat untuk pemberian penyuluhan ataupun edukasi kepada masyarakat. | Wawancara | Kuesioner | 1. Baik, jika skor \geq median (2) 2. Kurang baik, jika skor $<$ median (2) | Ordinal |
| 6 | Dukungan tokoh masyarakat | Peran dan kepedulian tokoh masyarakat setempat dalam kepemilikan jamban sehat pada warga. | Wawancara | Kuesioner | 1. Mendukung , jika skor \geq median (4) 2. Tidak mendukung, jika skor $<$ median (4) | Ordinal |
| 7. | Pekerjaan | Aktifitas atau kegiatan yang dilakukan responden sehingga memperoleh penghasilan | Observasi | Kuesioner | 1. Bekerja 2. Tidak bekerja | Ordinal |

3.6 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- 1 Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.
- 2 Ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.
- 3 Ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.
- 4 Ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.
- 5 Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.
- 6 Ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.
- 7 Ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Teknik pengumpulan data

a. Data Primer

Data primer didapatkan dengan wawancara menggunakan kuesioner yang telah disusun sebelumnya.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh melalui profil Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin.

3.7.2 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner.

3.8 Pengolahan data

Langkah-langkah pengolahan data secara manual pada umumnya melalui langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmojo, S. 2018):

1. *Editing* (penyuntingan data)

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan.

2. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori. Pemberian kode dilakukan berdasarkan skor dari kuesioner (untuk variabel yang dinilai dengan skor).

3. *Scoring*

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor. Pada kuesioner penelitian, jawaban yang benar diberi nilai 1 sedangkan jawaban salah dinilai 0.

4. Tabulasi

Tabulating adalah pekerjaan membuat tabel. Jawaban-jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Hasil analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

3.9.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, S. 2018). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Keputusan uji dilakukan dengan membaca nilai P. Jika nilai $p \leq \alpha$ (0,05) maka hipotesis diterima (ada hubungan antara variabel independen dan dependen), sedangkan jika nilai $p > \alpha$ (0,05) hipotesis ditolak (tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen). Selain membaca nilai p, hasil analisis juga membaca nilai *Prevalence Ratio* (PR). Nilai PR untuk menunjukkan keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

UPTD Puskesmas Lumpatan berdiri pada tahun 1982. Pada waktu itu UPTD Puskesmas Lumpatan belum memiliki gedung sehingga kegiatan pelayanan Puskesmas dilakukan di rumah salah satu penduduk di Desa Lumpatan Kecamatan Sekayu. Tahun 1986 gedung Puskesmas baru dibangun dan di pimpin oleh dr. Rusdi Damiri dibantu oleh 5 orang staf Puskesmas.

UPTD Puskesmas Lumpatan dengan luas wilayah kerja \pm 900 km² yang mencakup yaitu :

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| a. Desa Lumpatan | h. Desa Epil |
| b. Desa Bailangu | i. Desa Teluk |
| c. Desa Kayuara | j. Desa Lais |
| d. Kelurahan Sekayu | k. Desa Teluk Kijing |
| e. Desa Sukarami | l. Desa Petaling |
| f. Desa Muara Teladan | m. Desa Danau Cala |
| g. Desa Bandar Jaya. | n. Desa Rantau Kroya |

Pada tahun 1986 wilayah kerja UPTD Puskesmas Lumpatan berkurang menjadi 6 Desa 1 Kelurahan dikarenakan sudah dibentuknya/dibangun Puskesmas baru yaitu Puskesmas Lais.

Pada tahun 1992 dilakukan pemekaran Puskesmas kembali, yaitu Puskesmas Balai Agung Sekayu Kota sehingga Puskesmas Lumpatan menjadi 5

Desa 1 Kelurahan yaitu Desa Lumpatan, Desa Bailangu, Kelurahan Kayuara, Desa Sukarami, Desa Muara Teladan, dan Desa Bandar Jaya. Pada tahun 2006 terdapat pemekaran 2 Desa yaitu Desa Lumpatan menjadi Lumpatan 1 dan Lumpatan 2, serta Desa Bailangu menjadi Bailangu Barat dan Bailangu Timur.

Visi UPTD Puskesmas Lumpatan adalah “Mewujudkan Masyarakat Mandiri yang Sehat dan Berkualitas Menuju Muba Maju Berjaya 2022”. Adapun misi UPTD Puskesmas Lumpatan yaitu:

1. Meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerjanya
2. Meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat bagi diri sendiri, keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya.

Motto UPTD Puskesmas Lumpatan adalah “Melayani dengan IKHLAS”

I : Inovasi di semua program

K : Komunikatif

H : Handal di perencanaan program

L : Lengkap di administrasi dan tercatat

A : Amanah dalam tugas dan bertanggung jawab

S : Sepenuh hati dan total melayani

Tata nilai UPTD Puskesmas Lumpatan adalah “**LUMPATAN**”

L : Luwes Dalam Bersikap

U : Usaha yang Terbaik Demi Kepuasan Pasien

- M** : Memberikan Pelayanan yang Cepat, Tepat dan Santun
- P** : Pelayanan Prima itu Nomor 1 (Satu)
- A** : Amanah dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan
- T** : Teguh dalam Menjaga Kerahasiaan Pasien
- A** : Adil dan tidak Membeda-bedakan Pasien
- N** : Nyaman dan Aman dalam Memberikan Fasilitas Kesehatan

Keadaan alam di UPTD Puskesmas Lumpatan beriklim tropis dan basah dengan curah hujan pertahunnya antara 87,83-391,6 , merupakan daerah rawa, sungai besar serta kecil seperti Sungai Musi. Untuk aliran Sungai Musi yang berada di bagian Timur dipengaruhi oleh pasang surutnya air laut. Wilayah Puskesmas Lumpatan seringkali banjir setiap tahunnya. Desa-desa yang sering terkena banjir antara lain desa Lumpatan, Lumpatan II, Bailangu, Bailangu Timur.

Jumlah penduduk dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Lumpatan berdasarkan data dasar adalah sebagai berikut :

- | | |
|-------------------------------|---------------|
| - Jumlah Penduduk | : 43.035 Jiwa |
| - Jumlah Kepala Keluarga (KK) | : 11.141 KK |
| - Jumlah Bayi | : 796 Jiwa |
| - Jumlah Balita | : 3111 Jiwa |
| - Jumlah Ibu Hamil | : 876 Jiwa |
| - Jumlah Pasangan Usia Subur | : 8.005 Jiwa |
| - Jumlah Lanjut Usia | : 2.147 Jiwa |
| - Posyandu Balita | : 31 Posyandu |

**Data Jumlah Penduduk UPTD Puskesmas Lumpatan
Tahun 2020**

| No | Nama Desa | Jumlah | |
|---------------|----------------|--------------|--------------|
| | | Laki | Perempuan |
| 1 | Lumpatan | 2792 | 2664 |
| 2 | Lumpatan II | 2485 | 2641 |
| 3 | Bailangu | 2426 | 2432 |
| 4 | Bailangu Timur | 2551 | 2604 |
| 5 | Kayuara | 4604 | 4886 |
| 6 | Sukarami | 2107 | 2064 |
| 7 | Muara Teladan | 2776 | 2711 |
| 8 | Bandar Jaya | 1714 | 1578 |
| Jumlah | | 21455 | 21580 |

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis univariat

Analisis ini dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang distribusi responden menurut variabel penelitian, baik variabel dependen (kepemilikan jamban sehat) maupun variabel independen (pengetahuan, sikap, pendapatan, pendidikan, peran petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat, dan pekerjaan) sebagaimana tabel di bawah ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Dependen dan
Independen di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin
Tahun 2022

| No | Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------------|-------------------|-----------|----------------|
| Kepemilikan Jamban Sehat | | | |
| 1 | Memiliki | 28 | 28,3 |
| 2 | Tidak memiliki | 71 | 71,7 |
| Pengetahuan | | | |
| 1 | Baik | 57 | 57,6 |
| 2 | Kurang baik | 42 | 42,4 |
| Sikap | | | |
| 1 | Mendukung | 51 | 51,5 |
| 2 | Tidak mendukung | 48 | 48,5 |
| Pendapatan | | | |
| 1 | Tinggi | 44 | 44,4 |
| 2 | Rendah | 55 | 55,6 |
| Pendidikan | | | |
| 1 | Pendidikan tinggi | 38 | 38,4 |
| 2 | Pendidikan rendah | 61 | 61,6 |
| Peran petugas kesehatan | | | |
| 1 | Baik | 59 | 59,6 |
| 2 | Kurang baik | 40 | 40,4 |
| Dukungan tokoh masyarakat | | | |
| 1 | Mendukung | 50 | 50,5 |
| 2 | Tidak mendukung | 49 | 49,5 |
| Pekerjaan | | | |
| 1 | Bekerja | 35 | 35,4 |
| 2 | Tidak bekerja | 64 | 64,6 |
| Total | | 99 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa dari 99 responden sebagian besar responden tidak memiliki jamban sehat sebanyak 71 responden (71,7%), pengetahuan baik 57 responden (57,6%), sikap mendukung 51 responden (51,5%),

pendapatan rendah 55 responden (55,6%), pendidikan rendah 61 responden (61,6%), peran petugas kesehatan baik 59 responden (59,6%), adanya dukungan tokoh masyarakat 50 responden (50,5%), dan responden yang tidak bekerja 64 responden (64,6%).

4.2.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kedua variabel yaitu variabel dependen (kepemilikan jamban sehat) maupun variabel independen (pengetahuan, sikap, pendapatan, pendidikan, peran petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat, dan pekerjaan). Analisis bivariat dalam penelitian menggunakan uji *Chi-Square*.

4.2.2.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat

Tabel 4.2
Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

| No | Pengetahuan | Kepemilikan Jamban Sehat | | | | Jumlah | | Nilai P |
|----|-------------|--------------------------|------|----------------|------|--------|-------|---------|
| | | Memiliki | | Tidak memiliki | | N | % | |
| | | n | % | n | % | | | |
| 1 | Baik | 13 | 22,8 | 44 | 77,2 | 57 | 100,0 | 0,237 |
| 2 | Kurang baik | 15 | 35,7 | 27 | 64,3 | 42 | 100,0 | |
| | Jumlah | 28 | 28,3 | 71 | 71,7 | 99 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan responden yang tidak memiliki jamban sehat dengan pengetahuan baik sebanyak 44 responden (77,2%) lebih banyak daripada

responden yang memiliki jamban sehat dengan pengetahuan baik sebanyak 13 responden (22,8%). Hasil uji statistik didapatkan $p\ value\ 0,237 > \alpha\ (0,05)$, ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.

4.2.2.2 Hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat

Tabel 4.3
Hubungan antara Sikap dengan Kepemilikan Jamban Sehat
di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

| No | Sikap | Kepemilikan Jamban Sehat | | | | Jumlah | | Nilai P |
|----|-----------------|--------------------------|------|----------------|------|--------|-------|---------|
| | | Memiliki | | Tidak Memiliki | | N | % | |
| | | n | % | n | % | | | |
| 1 | Mendukung | 12 | 23,5 | 39 | 76,5 | 51 | 100,0 | |
| 2 | Tidak mendukung | 16 | 33,3 | 32 | 66,7 | 48 | 100,0 | 0,390 |
| | Jumlah | 28 | 28,3 | 71 | 71,7 | 99 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan responden yang tidak memiliki jamban sehat dengan sikap mendukung sebanyak 39 responden (76,5%) lebih banyak daripada responden yang memiliki jamban sehat dengan sikap mendukung sebanyak 12 responden (23,5%). Hasil uji statistik didapatkan $p\ value\ 0,390 > \alpha\ (0,05)$, ini berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.

4.2.2.3 Hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat

Tabel 4.4
Hubungan antara Pendapatan dengan Kepemilikan Jamban Sehat
di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

| No | Pendapatan | Kepemilikan Jamban Sehat | | | | N | % | Nilai P | PR (95% CI) |
|----|------------|--------------------------|------|----------------|------|----|-------|---------------|-------------|
| | | Memiliki | | Tidak Memiliki | | | | | |
| | | n | % | n | % | | | | |
| 1 | Tinggi | 6 | 13,6 | 38 | 86,4 | 44 | 100,0 | 0,341 | |
| 2 | Rendah | 22 | 40,0 | 33 | 60,0 | 55 | 100,0 | 0,008 | |
| | Jumlah | 28 | 28,3 | 71 | 71,7 | 99 | 100,0 | (0,152-0,767) | |

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan responden yang tidak memiliki jamban sehat dengan pendapatan tinggi sebanyak 38 responden (86,4%) lebih banyak daripada responden yang memiliki jamban sehat dengan pendapatan tinggi sebanyak 6 responden (13,6%). Hasil uji statistik didapatkan *p value* $0,008 < \alpha (0,05)$, ini berarti ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022. Nilai PR 0,341 menunjukkan bahwa pendapatan merupakan faktor protektif untuk memiliki jamban sehat.

4.2.2.4 Hubungan antara Pendidikan dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Tabel 4.5
Hubungan antara Pendidikan dengan Kepemilikan Jamban Sehat
di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

| No | Pendidikan | Kepemilikan Jamban Sehat | | | | Total | | Nilai P | PR (95% CI) |
|----|------------|--------------------------|------|----------------|------|-------|-------|---------|---------------------|
| | | Memiliki | | Tidak Memiliki | | N | % | | |
| | | n | % | n | % | | | | |
| 1 | Tinggi | 17 | 44,7 | 21 | 55,3 | 38 | 100,0 | 0,008 | 2,481 (1,307-4,711) |
| 2 | Rendah | 11 | 18,0 | 50 | 82,0 | 61 | 100,0 | | |
| | Jumlah | 28 | 28,3 | 71 | 71,7 | 99 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil sebagian besar responden yang tidak memiliki jamban sehat dengan pendidikan tinggi sebanyak 21 responden (55,3%) lebih banyak daripada responden yang memiliki jamban sehat dengan pendidikan tinggi sebanyak 17 responden (44,7%). Hasil uji statistik didapatkan *p value* $0,008 < \alpha (0,05)$, ini berarti ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022. Nilai PR 2,481 menunjukkan bahwa pendidikan merupakan faktor risiko untuk memiliki jamban sehat.

4.2.2.5 Hubungan antara Peranan Petugas Kesehatan dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Tabel 4.6
Hubungan antara Peranan Petugas Kesehatan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

| No | Peranan Petugas Kesehatan | Kepemilikan Jamban Sehat | | | | Total | | Nilai P |
|----|---------------------------|--------------------------|------|----------------|------|-------|-------|---------|
| | | Memiliki | | Tidak Memiliki | | N | % | |
| | | n | % | n | % | | | |
| 1 | Baik | 18 | 30,5 | 41 | 69,5 | 59 | 100,0 | 0,712 |
| 2 | Kurang baik | 10 | 25,0 | 30 | 75,0 | 40 | 100,0 | |
| | Jumlah | 28 | 28,3 | 71 | 71,7 | 99 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil sebagian besar responden yang tidak memiliki jamban sehat dengan peranan petugas kesehatan yang baik sebanyak 41 responden (69,5%) lebih banyak daripada responden yang memiliki jamban sehat dengan peranan petugas kesehatan yang baik sebanyak 18 responden (30,5%). Hasil uji statistik didapatkan p value $0,712 > \alpha$ (0,05), ini berarti tidak ada hubungan antara peranan petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.

4.2.2.6 Hubungan antara Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Tabel 4.7
Hubungan antara Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

| No | Dukungan Tokoh Masyarakat | Kepemilikan jamban sehat | | | | Total | | Nilai P |
|----|---------------------------|--------------------------|------|----------------|------|-------|-------|---------|
| | | Memiliki | | Tidak Memiliki | | N | % | |
| | | n | % | n | % | | | |
| 1 | Mendukung | 13 | 26,0 | 37 | 74,0 | 50 | 100,0 | 0,775 |
| 2 | Tidak mendukung | 15 | 30,6 | 34 | 69,4 | 49 | 100,0 | |
| | Jumlah | 28 | 28,3 | 71 | 71,7 | 99 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil sebagian besar responden yang tidak memiliki jamban sehat dengan dengan dukungan tokoh masyarakat sebanyak 37 responden (74,0%) lebih banyak daripada responden yang memiliki jamban sehat dengan dukungan tokoh masyarakat sebanyak 13 responden (26,0%). Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value } 0,775 > \alpha (0,05)$, ini berarti tidak ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022.

4.2.2.7 Hubungan antara Pekerjaan dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Tabel 4.8
Hubungan antara Pekerjaan dengan Kepemilikan Jamban Sehat
di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

| No | Pekerjaan | Kepemilikan jamban sehat | | | | Total | | Nilai P | PR (95% CI) |
|----|---------------|--------------------------|------|----------------|------|-------|-------|---------|-------------|
| | | Memiliki | | Tidak Memiliki | | N | % | | |
| | | n | % | n | % | | | | |
| 1 | Bekerja | 19 | 54,3 | 16 | 45,7 | 35 | 100,0 | 3,860 | |
| 2 | Tidak bekerja | 9 | 14,1 | 55 | 85,9 | 64 | 100,0 | 0,000 | |
| | Jumlah | 28 | 28,3 | 71 | 71,7 | 99 | 100,0 | 7,602 | |

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil sebagian besar responden yang tidak memiliki jamban sehat dengan responden yang bekerja sebanyak 16 responden (45,7%) lebih sedikit daripada responden yang memiliki jamban sehat dengan respondeng yang bekerja sebanyak 19 responden (54,3%). Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, ini berarti ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022. Nilai PR 3,860 menunjukkan bahwa pekerjaan merupakan faktor protektif untuk memiliki jamban sehat.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yakni 57 responden (57,6%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (nilai p 0,237).

Berdasarkan teori dijelaskan bahwa Lawrance Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) mengatakan peningkatan pengetahuan mempunyai hubungan yang positif dengan perubahan variabel perilaku, pengetahuan dapat diperoleh dari tingkat pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang semakin realitas cara berpikirnya serta semakin luas ruang lingkup jangkauan berpikirnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Samosir, 2019) yang menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan (p value = 0,788) dengan kepemilikan jamban sehat, dan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hayana, Raviola, 2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat (p=0,001).

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa, responden masih belum terpapar dengan pengetahuan tentang bahaya jika tidak memiliki jamban sehat dan menggunakan jamban bong di sungai dan belum mendapatkan sosialisasi dari puskesmas pentingnya menjaga kesehatan

lingkungan terutama masalah jamban sehat, pengetahuan perilaku masyarakat tentang penggunaan jamban sehat.

4.3.2 Hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang mendukung yakni 51 responden (51,5%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (nilai p 0,390).

Berdasarkan teori dijelaskan bahwa sikap adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berfikir, tertawa, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Samosir, 2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat ($p=0,092$), dan tidak sejalan dengan penelitian (Novitry & Agustin, 2017) yang menunjukkan ada hubungan sikap (p value = 0,001) dengan kepemilikan jamban sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa sebagian responden sudah mendukung adanya kepemilikan

jamban sehat tetapi mereka belum tergerak untuk memiliki jamban sehat, kendala yaitu masyarakat masih memiliki kebutuhan yang lebih penting dan belum bisa untuk membangun jamban sehat dirumah mereka. Mereka masih memilih untuk melakukan BAB di jamban bong.

4.3.3 Hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan rendah yakni 55 responden (55,6%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (nilai $p=0,008$).

Berdasarkan teori dijelaskan bahwa pendapatan akan mempengaruhi banyaknya barang yang dikonsumsi, bahwa sering kali dijumpai dengan bertambahnya pendapatan, maka barang yang dikonsumsi bukan saja bertambah, tapi juga kualitas barang tersebut ikut menjadi perhatian. Misalnya sebelum adanya penambahan pendapatan beras yang dikonsumsi adalah kualitas yang kurang baik, akan tetapi setelah adanya penambahan pendapatan maka konsumsi beras menjadi kualitas yang lebih baik (Soekartawi, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hayana, Raviola, 2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat ($p=0,006$) di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru, dan tidak sejalan dengan penelitian (Sayati, 2018) yang menunjukkan tidak ada

hubungan pendapatan (p value = 0,457) dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas 23 Ilir Palembang.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat. Dari hasil wawancara sebagian responden memiliki pendapat rendah, jadi masyarakat yang berpenghasilan rendah lebih memilih untuk memanfaatkan jamban bong yang tersedia di tepi sungai. Tentunya hal ini perlu perhatian pemerintah setempat untuk memberikan bantuan berupa toilet umum yang bisa digunakan secara umum.

4.3.4 Hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan rendah yakni 61 responden (61,6%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (nilai p 0,008).

Berdasarkan teori dijelaskan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (Peraturan Pemerintah, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putra & Selviana, 2017) yang menunjukkan ada hubungan pendidikan (p value = 0,000) dengan kepemilikan jamban sehat di Desa Empakan Kecamatan Kayan Hulu. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widyastutik, 2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan (p = 0.196) dengan kepemilikan jamban di Desa Malikian.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat. Dari hasil wawancara sebagian responden memiliki pendidikan rendah, dengan tidak memiliki pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir masyarakat. Walaupun mungkin mereka tahu jamban sehat penting, tetapi mereka lebih memilih untuk menggunakan jamban bong daripada membangun jamban sehat sendiri di rumah. Perlunya dorongan dari berbagai pihak dari pihak kelurahan berkerjasama dengan puskesmas untuk tidak bosan-bosannya memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang manfaat apa saja dengan memiliki jamban sehat sendiri di rumah.

4.3.5 Hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di

Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan peran petugas yang baik yakni 59 responden (59,6%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (nilai p 0,712).

Berdasarkan teori dijelaskan bahwa Petugas kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan dimasyarakat (Widyastutik, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indah, Meilya Farika, Asrinawaty, 2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas (p value 0,070) dengan kepemilikan jamban sehat dan tidak sejalan dengan penelitian (Sayati, 2018) hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara peran petugas kesehatan ($p = 0,014$) dengan kepemilikan jamban.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat. Dari hasil wawancara dengan responden menyatakan walaupun telah ada sosialisasi tapi masyarakat tetap menggunakan jamban bong karena kurang pengetahuan dan faktor kebiasaan.

4.3.6 Hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari tokoh masyarakat yakni 50 responden (50,5%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan

kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (nilai p 0,775).

Berdasarkan teori dijelaskan bahwa Dukungan sosial (*social support*) adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Tumanggor dkk, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Samosir, 2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan dari tokoh masyarakat ($\rho=1,000$) terhadap kepemilikan jamban sehat, tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sayati, 2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tokoh masyarakat ($p\text{-value}=0,006$) terhadap kepemilikan jamban.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa sudah ada dukungan tetapi karena pengetahuan, kebiasaan, rendahnya ekonomi, sehingga sudah didukung tetapi masyarakat lebih memilih menggunakan jamban bong.

4.3.7 Hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yakni 64 responden (64,6%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (nilai p 0,000).

Berdasarkan teori dijelaskan bahwa Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau gangguan kesehatan pada suatu kelompok penduduk. Pekerjaan juga merupakan penentu risiko dan penentu paparan yang spesifik pada bidang pekerjaan tertentu dan merupakan prediktor status dan kondisi kesehatan di mana suatu populasi bekerja (Herlianto, 2006).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayanti, 2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan (p value=0,002) terhadap kepemilikan jamban, penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulizar, 2022) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan (p value=0,604) terhadap kepemilikan jamban.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat. Dari hasil wawancara dengan responden sebagian besar tidak bekerja. Hal ini memungkinkan tidak mendukung untuk responden memiliki jamban dimana tidak bekerja tentunya penghasilan rumah tangga mereka kurang. Penghasilan yang hanya cukup untuk kebutuhan pokok sehari-hari membuat mereka susah untuk menyisihkan uang mereka untuk membuat jamban sehat.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden yang tidak memiliki jamban sehat sebanyak 71 responden (71,7%), dengan pengetahuan kurang baik 64 responden (64,6%), sikap mendukung 60 responden (60,6%), pendapatan rendah 55 responden (55,6%), pendidikan rendah 61 responden (61,6%), peran petugas kesehatan baik 59 responden (59,6%), dukungan tokoh masyarakat yang mendukung 55 responden (55,6%), dan responden yang tidak bekerja 64 responden (64,6%).
2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (*p value* 0,237).
3. Tidak ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (*p value* 0,390).
4. Ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (*p value* 0,008) dan nilai PR 0,341.

5. Ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (*p value* 0,008) dan nilai PR 2,481.
6. Tidak ada hubungan antara peranan petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (*p value* 0,712).
7. Tidak ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (*p value* 0,775).
8. Ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban sehat di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2022 (*p value* 0,000) dan nilai PR 3,860.

5.2 Saran

1. Bagi Pemerintah desa hingga kabupaten hendaknya dapat mempromosikan kebijakan yang memastikan bahwa setiap rumah, yang dimiliki atau disewa, harus dilengkapi dengan fasilitas sanitasi layak. Program ini dapat berjalan dengan baik jika melibatkan masyarakat, pemangku kepentingan setempat, dan pemilik tanah. Saran untuk penelitian selanjutnya sebaiknya menentukan sejauh mana komitmen pemerintah kabupaten/kota untuk meningkatkan akses sanitasi yang layak dengan memberikan bantuan dana desa.
2. Bagi pihak Puskesmas Lumpatan untuk lebih menggerakkan petugas kesehatan bagian kesehatan lingkungan untuk memberikan penyuluhan

tentang jamban sehat ke masyarakat dan bekerja sama dengan lintas sektoral untuk lebih menjangkau ke masyarakat yang lebih menyeluruh di wilayah kerja Puskesmas Lumpatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- BPS-Statistics Indonesia. (2022). *Banyaknya Desa/Kelurahan Menurut Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar Sebagian Besar Keluarga (Desa), 2014-2018*. <https://www.bps.go.id/indicator/168/1104/1/banyaknya-desa-kelurahan-menurut-penggunaan-fasilitas-tempat-buang-air-besar-sebagian-besar-keluarga.html>
- Dwiputra, K. O. (2019). *Dampak Buruk BAB Sembarangan bagi Kesehatan*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3633676/dampak-buruk-bab-sembarangan-bagi-kesehatan>
- Erlani, E. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Tempat Di Desa Bonto Jai Kecamatan Bissappu Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Sulolipu*, 19(2).
- Faidah, D. A. dan J. M. S. (2018). *Gambaran Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Kalitengah Kecamatan Purwanegara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2018*. 4(4), 652–656.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Hayana, Raviola, & E. A. (2020). Hubungan Cakupan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(1), 9–17.
- Herlianto. (2006). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa di Wilayah kerja Puskesmas Palak Bengkerung Kabupaten Bengkulu Selatan 2006*. Universitas Bengkulu.
- Indah, Meilya Farika, Asrinawaty, N. A. N. (2018). Analisis Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat Tepi Sungai Di Kota Banjarmasin (Studi Di Rt 01 Kelurahan Alalak Utara). *An-Nadaa*, 5(2), 101–107.
- Indah, M. F., Asrinawaty, A., & Nopeana, N. A. (2018). Analisis Kepemilikan Jamban Sehat pada masyarakat tepi sungai Di Kota Banjarmasin (Studi Di RT 01 Kelurahan Alalak Utara). *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 101. <https://doi.org/10.31602/ann.v5i2.1669>
- Kemenkes RI. (2017). *PUJASERA (Pergunakan Jamban Sehat, Rakyat Aman)*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20170524/4121232/pujasera->

pergunakan-jamban-sehat-rakyat-aman/

- Kemenkes RI. (2019). *Kebijakan Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)*. Direktur Kesehatan Lingkungan Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2021). *Laporan Kinerja Kegiatan Kesehatan Lingkungan Tahun 2021*. Direktorat Kesehatan Lingkungan, Kemenkes RI.
- Kurniawan, S. (2017). *Pendidikan Karakter: Konsepsi & Implementasinya secara Terpadu di Lingkungan Keluarga, Sekolah, Perguruan Tinggi, dan Masyarakat*. Ar-Ruzz Media.
- Larosa, P. W. J. (2018). *Faktor - Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Masyarakat dalam Penggunaan Jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga*. Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novitry, F., & Agustin, R. (2017). Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 107. <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/FN-RA>
- Peraturan Daerah. (2021). *Keputusan Gubernur Sumatera Selatan No. 602/KPTS/DISNAKERTRANS/2020 Tentang Upah Minimum Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021*.
- Peraturan Pemerintah. (2015). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan*.
- Peraturan Pemerintah. (2021). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 2021 Tentang Standar Nasional Pendidikan*.
- Permenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2014 Tentang Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban*. Kemenkes RI.
- Putra, G. S., & Selviana, S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Empakan Kecamatan Kayan Hulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 4(3), 238–243. <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JKMK/article/view/866>
- Rahmayani, F. (2019). *Gambaran Penyediaan Air Bersih, Pengelolaan Jamban, Pengelolaan Sampah dan Pengelolaan Limbah pada Rumah Gadang yang*

Ditempati di Nagari Sungayang Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016. Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

- Sa'ban, L. M. A., Sadat, A., & Nazar, A. (2020). Jurnal PKM Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 10–16. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4365>
- Samosir, K. dan F. S. R. (2019a). Peranan Perilaku Dan Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Di Tanjungpinang. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 168–174. <https://doi.org/10.32763/juke.v12i1.115>
- Sayati, D. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2018. *Aisyiyah Medika*, 2.
- Seokidjo Notoatmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan II)*. PT Rineka Cipta.
- SK Gubernur. (2020). *Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Nomor : Ss/Kpts/Disnakertrans/2020 Tentang Upah Minimum 5 (Lima) Sektoral Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020*.
- Soekartawi. (2012). *Faktor-faktor Produksi*. Salemba Empat.
- Sugiyarto. (2015). *Dasar-Dasar Statistik Farmasi*. Binafsi Publisher.
- Sugiyono. (2017). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sujarno M. Ichsan, dan S. M. (2018). *Sanitasi Transportasi, Pariwisata dan Mitra*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia dan Kesehatan.
- Suwiknyo, D. (2009). *Kamus Lengkap Ekonomi Islam*. Total Media.
- Unicef Indonesia. (2020). *Hari Toilet Sedunia 2020 Sanitasi aman dan berkelanjutan di tengah iklim yang berubah*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/stories/hari-toilet-sedunia-2020-sanitasi-aman-dan-berkelanjutan-di-tengah-iklim-yang-berubah>
- Widyastutik, O. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Malikian, Kalimantan Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(1).
- Wijayanti, A. K. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Skripsi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*,

4(1).

Yulizar, Y., Santosa, H., Nurmaini, N., Indirawati, S. M., & Pramesona, B. A. (2022). Hubungan Faktor Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, dan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 80. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.3161>

Yusuf, M. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Prenadamedia Group.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Informed Consent dan Kuesioner

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Dengan ini saya menyatakan bersedia berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara :

Nama : Putri Carolina
Institusi : STIK Bina Husada Palembang
Judul Penelitian : Analisis Kepemilikan Jamban Sehat Pada Penduduk Di
Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi
Banyuasin Tahun 2022

Oleh karena itu saya bersedia berpartisipasi dalam pengisian kuesioner yang telah disediakan. Sebelum mengisi saya diberi hak untuk membaca petunjuk pengisian kuesioner. Saya mengetahui bahwa penelitian akan menjamin kerahasiaan identitas saya dan akan menggunakan data yang mencantumkan identitas saya sesuai dengan pengolahan data.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, April 2022

Responden

(.....)

No Responden :

KUISIONER

ANALISIS KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT PADA PENDUDUK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUMPATAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN TAHUN 2022

Karakteristik Responden :

1. Nama :
2. Umur : tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Pendapatan : per bulan
(SK Gubernur, 2020)

Petunjuk pengisian: Pilihlah jawaban dengan memberi centang (√) pada kolom yang sudah tersedia.

A. PENGETAHUAN

| No | Pernyataan | Benar | Salah |
|----|---|-------|-------|
| 1 | Jamban adalah tempat untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia. | | |
| 2 | Jamban adalah sarana pokok yang harus dimiliki oleh setiap keluarga. | | |
| 3 | Penularan penyakit muntah-berak dapat dicegah dengan membiasakan menggunakan jamban | | |
| 4 | Jamban sehat harus dibangun jauh dari rumah | | |
| 5 | Septic tank bukan merupakan tempat / suatu bak untuk menampung feses | | |
| 6 | Selain dapat mencegah penularan penyakit, manfaat yang dapat diperoleh dengan menggunakan jamban adalah terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat. | | |

B. SIKAP

| No | Pernyataan | Setuju | Tidak Setuju |
|----|--|--------|--------------|
| 1. | Mendirikan jamban merupakan cara untuk memutus rantai terhadap penularan penyakit dari tinja | | |
| 2 | BAB di sembarang tempat dapat menimbulkan penyakit | | |
| 3 | BAB sembarangan dapat menyebabkan pencemaran lingkungan | | |
| 4 | Jarak penampungan tinja dengan sumber air minimal 10 meter | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 5 | Pemerintah memiliki peraturan untuk memiliki atau membuat jamban sehat | | |
|---|--|--|--|

C. PERANAN PETUGAS KESEHATAN

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan mengenai pemanfaatan jamban? | | |
| 2 | Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan mengenai penyakit-penyakit yang ditimbulkan dari perilaku penggunaan jamban yang tidak sehat/tidak memenuhi syarat? | | |

D. DUKUNGAN TOKOH MASYARAKAT

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Apakah tokoh masyarakat memiliki program pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan jamban? | | |
| 2. | Apakah tokoh masyarakat (kepala desa, ketua RT/RW) berkoordinasi dengan kepala keluarga untuk ikut berpartisipasi memanfaatkan jamban? | | |
| 3. | Apakah tokoh masyarakat ikut berperan dalam penyuluhan mengenai jamban sehat? | | |
| 4. | Apakah tokoh masyarakat memberikan anjuran kepada keluarga untuk menggunakan jamban sehat? | | |
| 5. | Apakah tokoh masyarakat berkomitmen dalam mengimplikasikan kebijakan program sanitasi total berbasis masyarakat? | | |

(Larosa, 2018)

**LEMBAR CHECKLIST
KEPEMILIKAN JAMBAN**

| No | Pernyataan | Ya | Tidak | |
|----|---|--|-------|--|
| 1. | Memiliki jamban dirumah | | | |
| 2. | Bila memiliki jamban, jenis jamban apa yang dimiliki ? | | | |
| | <p>Jamban cemplung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kakus ini dibuat dengan jalan membuat lubang di lantai kakus • Dinding rumah kakus terbuat dari bambu • Tidak menggunakan atap • Biasanya dibuat di atar sungai atau perairan yang mengalir |  | | |
| | <p>Jamban leher angsa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, • Tidak licin, • Mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL). |  | | |

Lampiran 2: Uji Normalitas

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|---------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Pengetahuan | ,220 | 99 | ,000 | ,872 | 99 | ,000 |
| Sikap | ,215 | 99 | ,000 | ,835 | 99 | ,000 |
| Peran petugas kesehatan | ,378 | 99 | ,000 | ,667 | 99 | ,000 |
| Dukungan tokoh masyarakat | ,282 | 99 | ,000 | ,746 | 99 | ,000 |

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

| | | | Statistic | Std. Error |
|-------------|-----------------------------|-------------|-----------|------------|
| Pengetahuan | Mean | | 3,79 | ,204 |
| | 95% Confidence Interval for | Lower Bound | 3,38 | |
| | Mean | Upper Bound | 4,19 | |
| | 5% Trimmed Mean | | 3,88 | |
| | Median | | 4,00 | |
| | Variance | | 4,128 | |
| | Std. Deviation | | 2,032 | |
| | Minimum | | 0 | |
| | Maximum | | 6 | |
| | Range | | 6 | |
| | Interquartile Range | | 4 | |
| | Skewness | | -,465 | ,243 |
| | Kurtosis | | -1,150 | ,481 |
| | Mean | | 3,00 | ,192 |
| Sikap | 95% Confidence Interval for | Lower Bound | 2,62 | |
| | Mean | Upper Bound | 3,38 | |
| | 5% Trimmed Mean | | 3,06 | |
| | Median | | 4,00 | |
| | Variance | | 3,633 | |
| | Std. Deviation | | 1,906 | |

| | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|-------------|--------|------|
| | Minimum | | 0 | |
| | Maximum | | 5 | |
| | Range | | 5 | |
| | Interquartile Range | | 4 | |
| | Skewness | | -,388 | ,243 |
| | Kurtosis | | -1,430 | ,481 |
| | Mean | | 1,29 | ,091 |
| | 95% Confidence Interval for | Lower Bound | 1,11 | |
| | Mean | Upper Bound | 1,47 | |
| | 5% Trimmed Mean | | 1,33 | |
| | Median | | 2,00 | |
| | Variance | | ,821 | |
| Peran petugas kesehatan | Std. Deviation | | ,906 | |
| | Minimum | | 0 | |
| | Maximum | | 2 | |
| | Range | | 2 | |
| | Interquartile Range | | 2 | |
| | Skewness | | -,619 | ,243 |
| | Kurtosis | | -1,508 | ,481 |
| | Mean | | 2,80 | ,225 |
| | 95% Confidence Interval for | Lower Bound | 2,35 | |
| | Mean | Upper Bound | 3,24 | |
| | 5% Trimmed Mean | | 2,83 | |
| | Median | | 4,00 | |
| | Variance | | 5,020 | |
| Dukungan tokoh masyarakat | Std. Deviation | | 2,241 | |
| | Minimum | | 0 | |
| | Maximum | | 5 | |
| | Range | | 5 | |
| | Interquartile Range | | 5 | |
| | Skewness | | -,219 | ,243 |
| | Kurtosis | | -1,806 | ,481 |

Lampiran 3: Hasil Analisis Univariat

Pengetahuan (kategori)

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Baik, jika \geq median (4) | 57 | 57,6 | 57,6 | 57,6 |
| Valid Kurang, jika $<$ median (4) | 42 | 42,4 | 42,4 | 100,0 |
| Total | 99 | 100,0 | 100,0 | |

Sikap (kategori)

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Mendukung, jika \geq median (4) | 51 | 51,5 | 51,5 | 51,5 |
| Valid Kurang mendukung, jika $<$ median (4) | 48 | 48,5 | 48,5 | 100,0 |
| Total | 99 | 100,0 | 100,0 | |

Pendapatan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Tinggi, jika \geq 3.043.111 | 44 | 44,4 | 44,4 | 44,4 |
| Valid Rendah, jika $<$ 3.043.111 | 55 | 55,6 | 55,6 | 100,0 |
| Total | 99 | 100,0 | 100,0 | |

Pendidikan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Tinggi, jika lulus SMA dan PT | 38 | 38,4 | 38,4 | 38,4 |
| Valid Rendah, jika dibawah lulusan SMA | 61 | 61,6 | 61,6 | 100,0 |
| Total | 99 | 100,0 | 100,0 | |

Peran petugas kesehatan (kategori)

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Baik, jika \geq median (2) | 59 | 59,6 | 59,6 | 59,6 |
| Valid Kurang, jika $<$ median (2) | 40 | 40,4 | 40,4 | 100,0 |
| Total | 99 | 100,0 | 100,0 | |

Dukungan tokoh masyarakat (kategori)

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Mendukung, jika \geq median (4) | 50 | 50,5 | 50,5 | 50,5 |
| Valid Kurang mendukung, jika $<$ median (4) | 49 | 49,5 | 49,5 | 100,0 |
| Total | 99 | 100,0 | 100,0 | |

Pekerjaan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Bekerja | 35 | 35,4 | 35,4 | 35,4 |
| Valid Tidak bekerja | 64 | 64,6 | 64,6 | 100,0 |
| Total | 99 | 100,0 | 100,0 | |

Kepemilikan jamban sehat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Memiliki | 28 | 28,3 | 28,3 | 28,3 |
| Valid Tidak memiliki | 71 | 71,7 | 71,7 | 100,0 |
| Total | 99 | 100,0 | 100,0 | |

Lampiran 4: Hasil Analisis Bivariat

Pengetahuan (kategori) * Kepemilikan jamban sehat Crosstabulation

| | | Kepemilikan jamban sehat | | Total |
|---------------------------|---|---|----------------|--------|
| | | Memiliki | Tidak memiliki | |
| Pengetahuan (kategori) | Baik, jika >=median (4) | Count 13 | 44 | 57 |
| | | Expected Count 16,1 | 40,9 | 57,0 |
| | | % within Pengetahuan (kategori) 22,8% | 77,2% | 100,0% |
| | | % of Total 13,1% | 44,4% | 57,6% |
| | Kurang, jika <median (4) | Count 15 | 27 | 42 |
| | | Expected Count 11,9 | 30,1 | 42,0 |
| | | % within Pengetahuan (kategori) 35,7% | 64,3% | 100,0% |
| | | % of Total 15,2% | 27,3% | 42,4% |
| | Total | Count 28 | 71 | 99 |
| | Expected Count 28,0 | 71,0 | 99,0 | |
| | % within Pengetahuan (kategori) 28,3% | 71,7% | 100,0% | |
| | % of Total 28,3% | 71,7% | 100,0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 1,986 ^a | 1 | ,159 | | |
| Continuity Correction ^b | 1,401 | 1 | ,237 | | |
| Likelihood Ratio | 1,972 | 1 | ,160 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,181 | ,119 |
| Linear-by-Linear Association | 1,966 | 1 | ,161 | | |
| N of Valid Cases | 99 | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,88.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap (kategori) * Kepemilikan jamban sehat Crosstabulation

| | | Kepemilikan jamban sehat | | Total |
|---------------------|--|--------------------------|----------------|--------|
| | | Memiliki | Tidak memiliki | |
| Sikap (kategori) | Count | 12 | 39 | 51 |
| | Mendukung, jika >=median (4) | Expected Count 14,4 | 36,6 | 51,0 |
| | % within Sikap (kategori) | 23,5% | 76,5% | 100,0% |
| | % of Total | 12,1% | 39,4% | 51,5% |
| | Count | 16 | 32 | 48 |
| | Kurang mendukung, jika <median (4) | Expected Count 13,6 | 34,4 | 48,0 |
| | % within Sikap (kategori) | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| | % of Total | 16,2% | 32,3% | 48,5% |
| | Total | Count 28 | 71 | 99 |
| | Expected Count 28,0 | 71,0 | 99,0 | |
| | % within Sikap (kategori) | 28,3% | 71,7% | 100,0% |
| | % of Total | 28,3% | 71,7% | 100,0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 1,172 ^a | 1 | ,279 | | |
| Continuity Correction ^b | ,738 | 1 | ,390 | | |
| Likelihood Ratio | 1,174 | 1 | ,279 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,372 | ,195 |
| Linear-by-Linear Association | 1,160 | 1 | ,281 | | |
| N of Valid Cases | 99 | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,58.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendapatan * Kepemilikan jamban sehat Crosstabulation

| | | Kepemilikan jamban sehat | | Total |
|------------|-----------------------------|--------------------------|----------------|--------|
| | | Memiliki | Tidak memiliki | |
| Pendapatan | Count | 6 | 38 | 44 |
| | Tinggi, jika >=3.043.111 | Expected Count 12,4 | 31,6 | 44,0 |
| | % within Pendapatan | 13,6% | 86,4% | 100,0% |
| | % of Total | 6,1% | 38,4% | 44,4% |
| | Count | 22 | 33 | 55 |
| | Rendah, jika <3.043.111 | Expected Count 15,6 | 39,4 | 55,0 |
| | % within Pendapatan | 40,0% | 60,0% | 100,0% |
| | % of Total | 22,2% | 33,3% | 55,6% |
| Total | Count | 28 | 71 | 99 |
| | Expected Count | 28,0 | 71,0 | 99,0 |
| | % within Pendapatan | 28,3% | 71,7% | 100,0% |
| | % of Total | 28,3% | 71,7% | 100,0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 8,376 ^a | 1 | ,004 | | |
| Continuity Correction ^b | 7,127 | 1 | ,008 | | |
| Likelihood Ratio | 8,847 | 1 | ,003 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,006 | ,003 |
| Linear-by-Linear Association | 8,292 | 1 | ,004 | | |
| N of Valid Cases | 99 | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,44.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Pendapatan (Tinggi, jika $\geq 3.043.111$ / Rendah, jika $< 3.043.111$) | ,237 | ,086 | ,654 |
| For cohort Kepemilikan jamban sehat = Memiliki | ,341 | ,152 | ,767 |
| For cohort Kepemilikan jamban sehat = Tidak memiliki | 1,439 | 1,126 | 1,840 |
| N of Valid Cases | 99 | | |

Pendidikan * Kepemilikan jamban sehat Crosstabulation

| | | Kepemilikan jamban sehat | | Total | |
|------------|----------------------------------|--------------------------|----------------|-------|--------|
| | | Memiliki | Tidak memiliki | | |
| Pendidikan | Count | 17 | 21 | 38 | |
| | Tinggi, jika lulus SMA dan PT | Expected Count | 10,7 | 27,3 | 38,0 |
| | | % within Pendidikan | 44,7% | 55,3% | 100,0% |
| | | % of Total | 17,2% | 21,2% | 38,4% |
| | Rendah, jika dibawah lulusan SMA | Count | 11 | 50 | 61 |
| | | Expected Count | 17,3 | 43,7 | 61,0 |
| | | % within Pendidikan | 18,0% | 82,0% | 100,0% |
| | | % of Total | 11,1% | 50,5% | 61,6% |
| Total | Count | 28 | 71 | 99 | |
| | | Expected Count | 28,0 | 71,0 | 99,0 |
| | | % within Pendidikan | 28,3% | 71,7% | 100,0% |
| | | % of Total | 28,3% | 71,7% | 100,0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 8,232 ^a | 1 | ,004 | | |
| Continuity Correction ^b | 6,968 | 1 | ,008 | | |
| Likelihood Ratio | 8,102 | 1 | ,004 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,006 | ,004 |
| Linear-by-Linear Association | 8,148 | 1 | ,004 | | |
| N of Valid Cases | 99 | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,75.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Pendidikan (Tinggi, jika lulus SMA dan PT / Rendah, jika dibawah lulusan SMA) | 3,680 | 1,476 | 9,176 |
| For cohort Kepemilikan jamban sehat = Memiliki | 2,481 | 1,307 | 4,711 |
| For cohort Kepemilikan jamban sehat = Tidak memiliki | ,674 | ,495 | ,919 |
| N of Valid Cases | 99 | | |

Peran petugas kesehatan (kategori) * Kepemilikan jamban sehat Crosstabulation

| | | Kepemilikan jamban sehat | | Total | |
|---|---|---|----------------|--------|--------|
| | | Memiliki | Tidak memiliki | | |
| Peran petugas kesehatan (kategori) | Count | 18 | 41 | 59 | |
| | Expected Count | 16,7 | 42,3 | 59,0 | |
| | Baik, jika >=median (2) | % within Peran petugas kesehatan (kategori) | 30,5% | 69,5% | 100,0% |
| | % of Total | 18,2% | 41,4% | 59,6% | |
| | Count | 10 | 30 | 40 | |
| | Kurang, jika <median (2) | Expected Count | 11,3 | 28,7 | 40,0 |
| % within Peran petugas kesehatan (kategori) | 25,0% | 75,0% | 100,0% | | |
| % of Total | 10,1% | 30,3% | 40,4% | | |
| Total | Count | 28 | 71 | 99 | |
| | Expected Count | 28,0 | 71,0 | 99,0 | |
| | % within Peran petugas kesehatan (kategori) | 28,3% | 71,7% | 100,0% | |
| | % of Total | 28,3% | 71,7% | 100,0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | ,357 ^a | 1 | ,550 | | |
| Continuity Correction ^b | ,137 | 1 | ,712 | | |
| Likelihood Ratio | ,360 | 1 | ,549 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,651 | ,358 |
| Linear-by-Linear Association | ,353 | 1 | ,552 | | |
| N of Valid Cases | 99 | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,31.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan tokoh masyarakat (kategori) * Kepemilikan jamban sehat Crosstabulation

| | | | Kepemilikan jamban sehat | | Total |
|--------------------------------------|---|---|--------------------------|----------------|--------|
| | | | Memiliki | Tidak memiliki | |
| Dukungan tokoh masyarakat (kategori) | Mendukung, jika >=median (4) | Count | 13 | 37 | 50 |
| | | Expected Count | 14,1 | 35,9 | 50,0 |
| | | % within Dukungan tokoh masyarakat (kategori) | 26,0% | 74,0% | 100,0% |
| | Kurang mendukung, jika <median (4) | % of Total | 13,1% | 37,4% | 50,5% |
| | | Count | 15 | 34 | 49 |
| | | Expected Count | 13,9 | 35,1 | 49,0 |
| Total | % within Dukungan tokoh masyarakat (kategori) | % of Total | 15,2% | 34,3% | 49,5% |
| | | Count | 28 | 71 | 99 |
| | Expected Count | 28,0 | 71,0 | 99,0 | |
| | % within Dukungan tokoh masyarakat (kategori) | 28,3% | 71,7% | 100,0% | |
| | % of Total | 28,3% | 71,7% | 100,0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | ,260 ^a | 1 | ,610 | | |
| Continuity Correction ^b | ,082 | 1 | ,775 | | |
| Likelihood Ratio | ,260 | 1 | ,610 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,660 | ,387 |
| Linear-by-Linear Association | ,257 | 1 | ,612 | | |
| N of Valid Cases | 99 | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,86.

b. Computed only for a 2x2 table

Pekerjaan * Kepemilikan jamban sehat Crosstabulation

| | | Kepemilikan jamban sehat | | Total | |
|-----------|--------------------|--------------------------|----------------|--------|--------|
| | | Memiliki | Tidak memiliki | | |
| Pekerjaan | Bekerja | Count | 19 | 16 | 35 |
| | | Expected Count | 9,9 | 25,1 | 35,0 |
| | | % within Pekerjaan | 54,3% | 45,7% | 100,0% |
| | | % of Total | 19,2% | 16,2% | 35,4% |
| | Tidak bekerja | Count | 9 | 55 | 64 |
| | | Expected Count | 18,1 | 45,9 | 64,0 |
| | | % within Pekerjaan | 14,1% | 85,9% | 100,0% |
| | | % of Total | 9,1% | 55,6% | 64,6% |
| | Total | Count | 28 | 71 | 99 |
| | Expected Count | 28,0 | 71,0 | 99,0 | |
| | % within Pekerjaan | 28,3% | 71,7% | 100,0% | |
| | % of Total | 28,3% | 71,7% | 100,0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 18,048 ^a | 1 | ,000 | | |
| Continuity Correction ^b | 16,119 | 1 | ,000 | | |
| Likelihood Ratio | 17,687 | 1 | ,000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | ,000 | ,000 |
| Linear-by-Linear Association | 17,865 | 1 | ,000 | | |
| N of Valid Cases | 99 | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,90.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|--------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Pekerjaan (Bekerja / Tidak bekerja) | 7,257 | 2,754 | 19,124 |
| For cohort Kepemilikan jamban sehat = Memiliki | 3,860 | 1,960 | 7,602 |
| For cohort Kepemilikan jamban sehat = Tidak memiliki | ,532 | ,366 | ,773 |
| N of Valid Cases | 99 | | |

Lampiran 5: Surat Telah Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS LUMPATAN**

Jl. Palembang-Sekayu No. 72 Dusun Bagan Desa Lumpatan Kec. Sekayu 30711
Telp. 0813 7975 8401 email : uptpuskesmaslumpatan86@gmail.com fb : Puskesmas Lumpatan



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 440/3242-IPKM-LPT/VI/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPT Puskesmas Lumpatan Kecamatan Sekayu, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa/wa berikut :

Nama : Putri Carolina
NPM : 18.13201.10.17
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Telah selesai melaksanakan kegiatan Penelitian untuk penyusunan Skripsi di UPT Puskesmas Lumpatan Kecamatan Sekayu, dari tanggal, 06 Juni 2022 s/d 13 Juni 2022 dengan Judul "Analisis Kepemilikan Jamban Sehat pada Penduduk di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lumpatan, 13 Juni 2022

**Kepala UPT Puskesmas Lumpatan
Kecamatan Sekayu**



LISMAWATI, SKM.M.Kes
Nip. 197009011991032005

Lampiran 6: Dokumentasi

Jamban Bong



Jamban Leher Angsa



Wawancara Responden



Kegiatan Penyuluhan di Puskesmas dan Posyandu

